

Quibdó, 23 de febrero de 2023

Coronel
DIEGO MAURICIO CORDOBA ROJAS
Comandante Departamento de Policía Chocó (E)
Calle 29 No. 1-60 Barrio Cristo Rey
Quibdó-Chocó

Asunto: Ofrecimiento de Servicios

Cordial Saludo.

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, mis servicios como Fisioterapeuta, que serán prestados en la Unidad Prestadora de Salud Chocó, y que para el efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la entidad y a los horarios realizados mediante agenda concertada.

Para lo anterior me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro relacionado en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, al igual que mi nombre no figura en el Boletín de Deudores Morosos con el Estado, de acuerdo a la información que suministra la Contraloría General de la Republica.

Atentamente,

 CC: 1.077.444.753
LEISY YURIZA LEUDO LOZANO
CC 1.077.444.753 Expedida en Quibdó

HOJA DE VIDA



DATOS PERSONALES

NOMBRE: Leisy Yuriza Leudo Lozano

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.077.444.753

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 7 De Junio de 1990 – Quibdó

ESTADO CIVIL: Casada

DIRECCIÓN RESIDENCIA: Calle 24 # 29 – 21 Barrio Jardín

TELEFONO: 3146481685 - 6733686

CORREO ELECTRÓNICO: leisyyu@hotmail.com

PERFIL PERSONAL Y OCUPACIONAL

Poseo conocimientos prácticos en: deportiva, terapia respiratoria, comunitaria, área clínica, salud ocupacional, auditoria en salud, rehabilitación cardíaca y pulmonar, inclusión social: como líder de rehabilitación de personas en condición de discapacidad, complementando con conocimientos teóricos en: campos de masoterapia, salud pública, cualidades físicas, Intervención deportiva manejando en este campo prescripción del ejercicio, medios físicos, semiología, manejo de planes de tratamiento de acuerdo a la patología del usuario, entre otros.

Persona con competencias laborales como el liderazgo de grupos, capacidad de aprendizaje permanente; la auto organización en la ejecución de las actividades establecidas; disciplina; comunicación escrita y facilidad para trabajar en equipo. Responsable y honesta.

FORMACIÓN ACADEMICA

Estudios de Postgrado:

Fundación Universitaria del Área Andina

Especialización auditoría en salud

Modo virtual

Fecha de finalización: Diciembre 2017

Estudios Universitarios:

Fundación Universitaria María Cano

Fisioterapeuta

Ciudad: Medellín - Antioquia

Fecha de Finalización: 2 de Agosto de 2013

Estudios Secundarios:

Institución: Instituto Femenino de Enseñanza Media y Profesional de Quibdó

Ciudad: Quibdó – Chocó

Fecha de Finalización: 2006

Estudios Primarios

Institución: Instituto Femenino de Enseñanza Media y Profesional de Quibdó

Ciudad: Quibdó – Chocó

Fecha de Finalización: 2000

OTROS ESTUDIOS

Título: Formación humanización y calidad en la atención en servicios en salud.

Corporación internacional de Líderes ONG (virtual).

Horas: 50.

Fecha: 14 de Diciembre de 2022.

Título: Curso certificación integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Función pública (virtual).

Horas: 20.
Fecha: 12 de Agosto de 2022.

Título: II congreso virtual internacional en Discapacidad e inclusión. Una mirada desde la salud mental.
UNIMINUTO.
Fecha: Septiembre 2021.

Título: Certificación de discapacidad y el registro para localización y caracterización de las personas con discapacidad.
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA (virtual).
Horas: 48.
Fecha: 31 de Agosto de 2021.

Título: Primer congreso virtual internacional en Discapacidad e inclusión bajo el enfoque de derechos humanos.
Universidad del Rosario.
Horas: 16.
Fecha: 20 al 23 de Octubre de 2020.

Título: Seminario fundamentos del entrenamiento funcional integrado IFT.
CMD Bodytech sede Dos Quebradas, Pereira.
Horas: 6.
Fecha: 27 de julio de 2014.

Título: Curso de prescripción del ejercicio.
Salón quimbaya – Comfenalco Armenia.
American college of sports medicine
Centro regional de "exercise is medicine" para América Latina
Fecha: 17 de Mayo de 2014.

Título: Diplomado en Salud Ocupacional, cohorte XXII – Medellín.
Fundación Universitaria María Cano.
Fecha: II período de 2012.

Título: Jornada académica sobre manejo integral de las lesiones deportivas
Auditorio Antonio Roldán Betancur
Indeportes Antioquía
Fecha: 18 y 19 de Octubre de 2012

Título: I Seminario Internacional de Evaluación de Marcha y Tecnologías Aplicadas al Análisis del Movimiento.
Fundación Universitaria María Cano
Horas: 16 horas
Fecha: 3 y 4 de Junio de 2011

EXPERIENCIA

- Unidad Prestadora de Salud Chocó
Cargo: Fisioterapeuta
Funciones: Líder de rehabilitación departamental, rehabilitación física, diligenciamiento de historias clínicas diario, pausas activas, certificadora en discapacidad.
Fecha de inicio: 04 de Junio de 2019
ACTUALMENTE
- I.P.S Cardiodiagnóstico del Chocó
Cargo: Fisioterapeuta
Funciones: rehabilitación cardíaca y pulmonar
Fecha de inicio: 13 de Enero de 2018
Fecha de finalización: 28 de Febrero de 2019
- CMD Bodytech sede camino real (Medellín – Antioquía)
Cargo: valorador clínico
Funciones: realizar evaluaciones osteomusculares que determinen factor de riesgo para la prescripción de la actividad física, trabajo por la mejorar la salud; auditor interno
Fecha de inicio: 21 de Abril de 2015
Fecha de finalización: 11 de Enero de 2018
- CMD Bodytech sede Armenia (Armenia –Quindío)
Cargo: valorador clínico
Funciones: realizar evaluaciones osteomusculares que determinen factor de riesgo para la prescripción de la actividad física, trabajo por la mejorar la salud; auditor interno
Fecha de inicio: 25 de febrero de 2014
Fecha de finalización: 30 de marzo de 2015
- Secretaria Departamental del Chocó en convenio con la Universidad Católica de Manizales

Cargo Fisioterapeuta – Profesional de apoyo

Funciones: Trabajar con población vulnerable en el departamento del Chocó. Realizar la atención al número de estudiantes remitidos en los establecimientos educativos que le sean asignados. Caracterizar cada aula donde se encuentren incluidos los estudiantes con NEE para ofrecer al

docente, estrategias metodológicas, pedagógicas, y didácticas para el trabajo con el estudiante dentro del aula, bajo los criterios de un aula inclusiva. Realizar sesiones en subgrupos atendiendo al aprendizaje cooperativo y colaborativo; Identificar y apoyar la eliminación de barreras que impiden el acceso, la permanencia y el derecho a una educación de calidad a personas con necesidades educativas especiales en especial a personas con problemas de motricidad. Implementar acciones de prevención sobre cualquier caso de exclusión o discriminación de estudiantes con discapacidad en el establecimiento educativo. Entre otras. (Segundo período de 2013)

- Profesional en formación en la IPS FUMC, Servicio de Fisioterapia (primer período de 2013)
- Profesional en formación en Unidad Hospitalaria de San Javier, Servicio de Fisioterapia (primer período de 2012)
- Profesional en formación en Indeportes Antioquia, Servicio de Fisioterapia (segundo período de 2012)

REFERENCIAS FAMILIARES

Nombre: Rubiela Lozano Renteria

Parentesco: Madre

Profesión: Licenciada en idiomas, especialista en educación personalizada

Lugar de residencia: Quibdó – Chocó

Teléfono: 3186944135

Nombre: Leslye Lorena Leudo Lozano

Parentesco: Hermana

Profesión: Psicóloga, especialista en psicología organizacional (USB).

Lugar de residencia: Quibdó – Chocó

Teléfono: 3103474573

Nombre: Joel Copete Londoño

Parentesco: Primo

Profesión: Contador Público

Lugar de residencia: Quibdó – Chocó

Teléfono: 3106981869

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre: Érica Paola Mina Gómez

Ocupación: Gerente Smart fit sede Apartado – Antioquia.

Teléfono: 3217255352

Parentesco: Amiga

Nombre: Yulissa Inés Diez Salazar

Ocupación: Médica general (Bogotá -Colombia)

Teléfono: 3046777254

Parentesco: Amiga

Nombre: Ángel Hernando Reyes Betancur

Ocupación: Ingeniero en software

Teléfono: 3104619003

Parentesco: Novio

LEISY Y LEUDO L.

LEUDO LOZANO LEISY YURIZA
CC. 1077444753 de QUIBDO

Declaro que los datos consignados son ciertos y se pueden verificar en
cualquier momento.

Quibdó - Chocó

2023



HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Leudo		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Lozano		NOMBRES Leisy Yuriza	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1077444753			SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 07 MES 06 AÑO 1990 PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ MUNICIPIO QUIBDÓ			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ MUNICIPIO QUIBDÓ TELÉFONO EMAIL LEISYU@HOTMAIL.COM		

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006
EDUCACIÓN 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								
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA EN SALUD	02	2018								
PREGRADO	10	X		FISIOTERAPIA	08	2013								

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

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 O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ			MUNICIPIO QUIBDÓ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	06	Año	2019	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA			DEPENDENCIA TERAPIA FISICA REHABILITACION					DIRECCIÓN CALLE 30 - Avenida Aeropuerto						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ			MUNICIPIO QUIBDÓ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	01	Año	2018	Día	28	Mes	02	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISIOTERAPEUTA			DEPENDENCIA AREA DE FISIOTERAPIA					DIRECCIÓN CARRERA 10 N 27 51						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BODYTECH CMD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	04	Año	2015	Día	10	Mes	01	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL VALORADOR CLINICO			DEPENDENCIA AREA MEDICA					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BODYTECH CMD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO			MUNICIPIO ARMENIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	25	Mes	02	Año	2014	Día	28	Mes	03	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL VALORADOR CLINICO			DEPENDENCIA AREA MEDICA					DIRECCIÓN CARRERA 6 3 180 CENTRO COMERCIAL CALIMA						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	8

6

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



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co



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

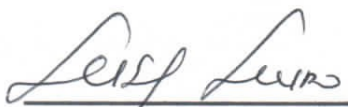
AUTORIZACION

Yo, LEISY YURIZA LEUDO LOZANO, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, autorizo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 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.

 CC: 1.077-444.753

CC 1077444753 de Quibdó.

Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño, Antiguo Colegio Policía Nacional

Teléfonos: 3506780513 – IP 3755

decho.upres-con@policia.gov.co

www.policia.gov.co

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 17:11:51 horas del 22/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1077444753, Apellidos y Nombres LEUDO LOZANO LEISY YURIZA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **policia nacional**, con NIT 800140951-1 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "*por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones*" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "*por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018*", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.444.753

LEUDO LOZANO

APELLIDOS

LEISY YURIZA

NOMBRES

LEISY Y LEUDO LOZANO

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-JUN-1990

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

08-JUL-2008 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1700100-00134208-F-1077444753-20081206

0007570284A 1

24734933



En República de Colombia
y en su nombre la



Institución Educativa Femenina de Enseñanza Media y Profesional

Quito - Ecuador

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución N.º 20250 del 2 de Diciembre de 1987.
Organizada por Decreto Departamental 0179 del 1 de abril de 2005

Confíate a:

Leisy Yuriza Leudo Lozano

Identificación: C.C. N.º 000007 - 57411, de Quito

El Título de:

Bachiller en Ciencias Naturales

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de
Educación Media, según los planes y programas adoptados por
el Consejo Directivo con base en la Ley 115 de 1994 y el Decreto 230 de 2002

Y. Angela María V. G. R.
Rectora

Amorosa P. P. C. R.
Secretaria

Anotado al Folio 107 Libro de Actos N.º 06

Dado en Quito a 2 días del mes de Diciembre de 2006



QUIBDO - CHOCO

Teléfono 671 1634 - Telefax 6710441

Aprobada por Resoluciones N° 1077 Abril 12 de 1982
20157 Bto. Académico y 20116 Bto. Pedagógico de Diciembre 27 de 1978.
Modalidades Artes Aplicadas - Salud y Nutrición y Ciencias Naturales;
Resolución N° 20250 de Diciembre 2 de 1987.
Bachillerato Comercial: Resolución N° 19858 de Noviembre 28 de 1988.
Modalidad Medio Ambiente: Resolución N° 0609 de Mayo 12 de 1999.
Modalidad Humanidades: Resolución N° 0282 de Marzo 22 de 2002.
Organizada por Decreto 0179 del 1 de abril de 2005.

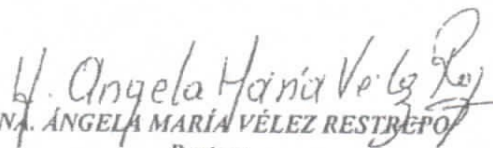
ACTA Nro. 004

El día 2 de Diciembre de 2006 en la ciudad de Quibdo Departamento del Chocó, en el salón de actos del Colegio se celebró la proclamación de **BACHILLER EN CIENCIAS NATURALES** y se otorgó el título a: **Leisy Yuriza Leudo Lozano, con T.I.No.900607-57410 de Quibdó.**

El acto fue presidido por la Rectora y la Secretaria.

Registrado para efectos legales, de conformidad con el Decreto Nro.180 de Enero 29 de 1981, y Decreto Nro.921 del 6 de Mayo de 1994 en el libro de Registro de Diplomas del Plantel Nro.06 en el folio Nro.107 Nro. de orden 14.

Quibdo, 2 de Diciembre de 2006.


HNA. ANGELA MARIA VELEZ RESTREPO
Rectora


AMPARO PARRA CASTILLO
Secretaria



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE
LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

PERSONERÍA JURÍDICA N.º 17008, NOVENUBRE DE 1987 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

EN ATENCIÓN A QUE:

Leisy Duriza Leudo Lozano

C.C. 1.077.444.753

HA CUMPLIDO LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS
EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

Fisioterapia

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA Y EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS
RESPECTIVOS EN *filobellin*, EL DÍA 2 DEL MES DE Agosto DE 2013.

Alóspun
REL: TJH

SELLADO GENERAL

Andrés Bernal C.
DECANO



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE
LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

Personería Jurídica N°. 17996, noviembre de 1987, Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación N°.

03175

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE: FISIOTERAPIA

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: ACUERDO 013 DE NOVIEMBRE 18 DE 1993 DEL CONSEJO SUPERIOR

FECHA: AGOSTO 2 DE 2013

LUGAR: MEDELLIN

En la fecha y lugar señalados, se reunieron los señores: PRÓSPERO JOSÉ POSADA MYER - RECTOR
FRANCY PÉREZ FRANCO - VICERRECTORA ACADÉMICA

Con el propósito de conferir el título de: FISIOTERAPEUTA

A LEISY YURIZA LEUDO LOZANO

con cédula: 1,077,444,753

de QUBDÓ, luego de haber cumplido satisfactoriamente los requisitos exigidos
por las normas legales, reglamentarias y aprobar el Proyecto de Grado:

"IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y SALUD
OCUPACIONAL, EN LA COOPERATIVA TAO DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN, AÑO 2012"

Y previo juramento, el graduando se comprometió a cumplir, fiel y lealmente, la Constitución, las leyes de
la República y los deberes y obligaciones que le imponen a su profesión.

Copia de la presente Acta se entrega al nuevo profesional, con sus firmas y sellos respectivos.

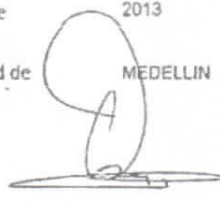
Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico, mediante Acta N°. 111 en sesión
del día 30 de JULIO de 2013

En constancia, se firma esta Acta en la ciudad de

MEDELLIN

República de Colombia


Rector


Secretaría General

MINSALUD



Institución Unica del Talento Humano en Salud
FISIOTERAPEUTA

sy Yuriza Leudo Lozano

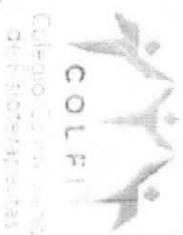
077444753

ación Universitaria María Cano
ellín

Expedición Diploma 2013-08-02
Inscripción RETHUS 2013-08-16



Escaneado con CamScanner



Esta tarjeta es un documento público y se expide de acuerdo con lo dispuesto en la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Es personal e intransferible.

Si esta tarjeta es encontrada por favor informar al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas: colegio@colfi.co



Firma Representante Legal

COLFI - 05709

Firma

Escaneado con CamScanner

[Términos y condiciones de uso.](#)



Cambiar

2466

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2023-02-22--5:19:35 PM

Tipo	Nro.	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado	Detalles
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación	
CC	1077444753	LEISY	YURIZA	LEUDO	LOZANO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento humano, se constató que el (la) señor(a) LEISY YURIZA LEUDO LOZANO identificado(a) con CC 1077444753 registra La siguiente Información Académica:

2023-02-22--5:19:35 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora	La información
	Título		Acto Administrativo			encuentra actualizada
UNV	Local	FISIOTERAPIA	2013-08-16	5415613	Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLF	La información encontrada en el sistema de ReTHUS es la siguiente: El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, siempre y cuando acredite el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano (ReTHUS).



Hace Constar Que

Leisy Yuriza Leudo Lozano

C.C. 1.077.444.753

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

**FORMACION EN HUMANIZACION Y CALIDAD EN LA ATENCION
EN SERVICIOS DE SALUD**

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los catorce (14) días del mes de Diciembre del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG



CS01357LL

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoría Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO,
LA ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Y EDUCACIÓN CONTINUA - CONSULTORÍA

Otorgan el presente

Certificado a:

LEISY YURIZA LEUDO LOZANO

C.C. 1077444753

Por su asistencia y participación en el **PRIMER CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL EN DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN BAJO EL ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS**, realizado del 20 al 23 de octubre de dos mil veinte (2020), con una intensidad de dieciséis (16) horas académicas.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los veintitrés (23) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020).



GUSTAVO ADOALFO QUINTERO H

Decano

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895
Vigilada por el Ministerio de Educación Nacional

Código

6603-263



UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Educación de calidad al alcance de todos
Bogotá, Colombia



II Congreso Virtual Internacional en Discapacidad e Inclusión

Una mirada desde la Salud Mental

El Ministerio de Defensa de la República de Colombia y la Corporación
Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO, Vicerrectoría Tolima
Magdalena Medio otorga el presente certificado de participación a

Leisy Yuriza Leudo Lozano

C.C. 1077444753

Dado en la ciudad de Ibagué, el mes de Septiembre de 2021


María Isabel Peña Garzón
Vicerrectora Regional Unimínuto
Tolima Magdalena Medio

No. Reg: 212297



DIRECCIÓN
CENTRO DE
REHABILITACIÓN
INCLUSIVA



La seguridad
es de todos

MinDefensa



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LEISY YURIZA LEUDO LOZANO

Con Cedula de Ciudadanía No. 1077444753

Cursó y aprobó la acción de Formación

CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Espinal, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
Subdirector (E)
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOULIMA

77271734 - 31/08/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9123002378277CC1077444753C.

Hace Constar Que

Leisy Yuriza Leudo Lozano

C.C. 1.077.444.753

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

VIGENCIA 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los veintidós (22) días del mes de Febrero del año 2023

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacion

Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección



LUIS CARLOS PRADA PRADA

Director

Corporación Internacional Líderes ONG



CS01357LL



BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA

Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

Quibdó, 23 de febrero del 2023

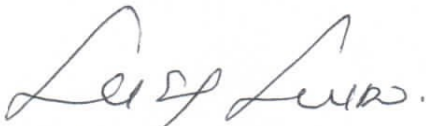
Coronel
DIEGO MAURICIO CORDOBA ROJAS
Comandante Departamento de Policía Chocó (E)
Calle 29 No. 1-60 Barrio Cristo Rey
Quibdó-Chocó

Cordial Saludo

De manera atenta y respetuosa me dirijo al señor Coronel, con el fin de informarle que realice la inscripción en la plataforma educativa Sena Sofia Plus para realizar el curso de Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de 50 horas mediante código No. 1092679, una vez me sea entregado el certificado por el SENA lo entregare a la Unidad Prestadora de Salud Chocó.

Anexo: Soportes de inscripción 01 folio útil

Cordialmente.



LEISY YURIZA LEUDO LOZANO
CC. 1077444753 Expedida en Quibdó-Chocó

El proceso de inscripción ha finalizado, tenga en cuenta el código de la ficha. El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, le informa que Ud. se ha inscrito satisfactoriamente. La cuenta de correo que usted tiene registrada en SOFIA Plus es: leisyyu@hotmail.com; si ésta no corresponde con la que utiliza actualmente por favor actualícela, tenga en cuenta que es de vital importancia en la formación virtual. Para modificar esta información ingrese a la aplicación de SOFIA Plus, seleccione el rol Usuario y la opción Registro -> Registro Persona -> Datos Básicos.

Para garantizar que todos los programas del SENA lleguen a todos los colombianos, le pedimos que si usted tiene alguna condición especial, discapacidad o pertenece a algún grupo étnico le agradecemos registrarlo en la aplicación, para ello ingrese a SOFIA Plus, seleccione el rol Aspirante y la opción -> Registro -> Registro Persona -> Actualización Tipo de Población

Salir

Nota: En caso de no contar con el número de aspirantes requerido para el programa de formación, el Servicio nacional de Aprendizaje - SENA, se reserva el derecho a la cancelación de la correspondiente oferta. Agradecemos su interés en formarse en nuestra entidad. Cordial saludo, SENA, una entidad de Clase Mundial.

TEMPORAL S.A.S NIT 860.030.811 - 5

CERTIFICA QUE

LEUDO LOZANO LEISY YURIZA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1,077,444,753, ingresó a laborar al servicio de la empresa desde el día 25 de Febrero de 2014 , hasta el día 20 de Diciembre de 2014, mediante un contrato por duración de la obra o labor contratada, como empleado en misión en las instalaciones de BODYTECH S.A., desempeñando el cargo de EVALUADOR CLINICO 3 con una asignación básica mensual de \$1,411,000.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá a los 30 días del mes de Mayo de 2019.

La verificación de las referencias laborales se realiza de lunes a viernes de 4:00 pm a 5:30 pm.

Cordialmente,



SORAIDA OFIR PINEDA VALENCIA
LIDER DE NOMINA

TEMPORAL S.A.S NIT 860.030.811 - 5

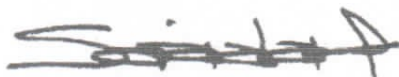
CERTIFICA QUE

LEUDO LOZANO LEISY YURIZA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1,077,444,753, ingresó a laborar al servicio de la empresa desde el día 05 de Enero de 2015 , hasta el día 28 de Marzo de 2015, mediante un contrato por duración de la obra o labor contratada, como empleado en misión en las instalaciones de BODYTECH S.A., desempeñando el cargo de EVALUADOR CLINICO 3 con una asignación básica mensual de \$1,464,000.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá a los 30 días del mes de Mayo de 2019.

La verificación de las referencias laborales se realiza de lunes a viernes de 4:00 pm a 5:30 pm.

Cordialmente,



SORAIDA OFIR PINEDA VALENCIA
LIDER DE NOMINA

LA SUSCRITA KAREN JOHANA CHAPARRO PEÑA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 35.896.636 GERENTE DE LA IPS CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO S.A.S IDENTIFICADA CON NIT 900.210.883-2

HACE CONSTAR:

Que Leisy Yuriza Leudo Lozano identificada con cedula de ciudadanía 1.077.444.753 de Quibdó se desempeñó como fisioterapeuta, en un periodo comprendido entre el 13 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2018, y de Enero hasta Febrero de 2019.

Para mayor constancia se firma a los 20 días del mes de Mayo del año 2019.

Unidad de Cardiología
CARDIODIAGNOSTICO
DEL CHOCO S.A.S.
KAREN JOHANA CHAPARRO PEÑA
Gerente

Trabajamos con el corazón.

- [Contáctenos](#)
- [Preguntas Frecuentes](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:52:54 AM horas del 21/02/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1077444753**

Apellidos y Nombres: **LEUDO LOZANO LEISY YURIZA**

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.

[Volver al Inicio](#)

 logo-dijin  logo-policia

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

 [logo Presidencia de la República](#)

 [logo Ministerio de Defensa Nacional](#)

 [logo Portal Único de Contratación](#)

 [logo GOV.CO](#)

Todos los derechos reservados.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 217007547



WEB
07:57:19
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de febrero del 2023

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) LEISY YURIZA LEUDO LOZANO identificado(e) con Cédula de ciudadanía número 1077444753:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 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>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

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 21 de febrero de 2023, a las 07:58:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077444753
Código de Verificación	1077444753230221075856

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.

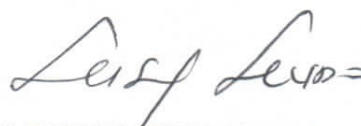

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

CERTIFICACIÓN DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Por medio de la presente me permito certificar bajo gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, Artículos 1, 2, 3 y 4 de la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011, Decreto 1082 de 2015, y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia para contratar con el Estado.

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 23 días del mes de Febrero del 2023.

Cordialmente,

 CC: 1.077.444.753

LEISY YURIZA LEUDO LOZANO
1.077.444.753 de Quibdó



El servicio público
es de todos

Función
Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

leisy yuriza leudo lozano

C.C. 1.077.444.753

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 12 de agosto 2022

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

Código: 761565454000

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14897911838



{415}7707212489984(8020) 0000014897911838

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 7 4 4 4 7 5 3

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Quibdó

1 8

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión líquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de identificación

1 0 7 7 4 4 4 7 5 3

27. Fecha expedición

2 0 0 8, 0 7, 0 8

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Chocó

2 7

30. Ciudad/Municipio

Quibdó

0 0 1

31. Primer apellido

LEUDO

32. Segundo apellido

LOZANO

33. Primer nombre

LEISY

34. Otros nombres

YURIZA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Chocó

2 7

40. Ciudad/Municipio

Quibdó

0 0 1

41. Dirección principal

CL 24 29 21 BRR ZONA MINERA FRENTE CENTRO RECREACIONAL

42. Correo electrónico

leisyyu@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 6 4 8 1 6 8 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 8, 0 6, 1 4

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

51. Código

2 2 2 3

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																							

2D- Obtención NIT

Obligados aduaneros

Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
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: 0

61. Fecha 2023 - 02 - 22 / 08 : 51: 14

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 1525 de 2015

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LEUDO LOZANO LEISY YURIZA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/02/2023 04:36:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No. **1077444753** y
Nombre: **LEISY YURIZA LEUDO LOZANO**,

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. **54153350** . 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

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 58 No. 21, 22
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



El futuro
es de todos

Colombiana
de Seguridad

ES UN
HONOR
SER POLICIA

CE-006 - 0000000100 – 2023

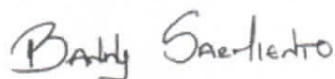
CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1077444753
NOMBRES Y APELLIDOS	Leudo Lozano, Leisy Yuriza
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Leudo Lozano, Leisy Yuriza, a los 22 días del mes de febrero del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1077444753
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: LEISY YURIZA LEUDO LOZANO
CIUDAD/MUNICIPIO: QUIBDO DEPARTAMENTO: CHOCO
DIRECCIÓN: B/JARDIN TELÉFONO: 6733686
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7870372916 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN MES: enero PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2023 SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2023/02/13 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1912605599

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 185.600
SUBTOTAL:			1	\$ 185.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 145.000
SUBTOTAL:			1	\$ 145.000

TOTAL PAGADO: \$ 330.600

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

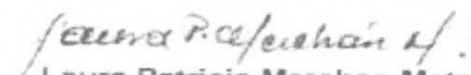
NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LEUDO LOZANO LEISY YURIZA** identificado(a) con **CC** número **1.077.444.753** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 05 de septiembre de 2013 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 21 de febrero de 2023.

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



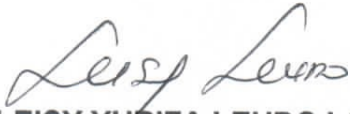
Quibdó, 23 de febrero del 2023

Coronel
DIEGO MAURICIO CORDOBA ROJAS
Comandante Departamento de Policía Chocó (E)
Calle 29 No. 1-60 Barrio Cristo Rey
Quibdó-Chocó

Cordial Saludo

De manera atenta y respetuosa me dirijo al señor Coronel, con el fin de manifestar mi intención de afiliarme a Riesgos Laborales una vez se suscriba el contrato correspondiente de prestación de servicios como Fisioterapeuta que se Celebrara con el Departamento De Policía Chocó- Unidad Prestadora de Salud Chocó.

Cordialmente.

 CC: 1.077.444.753.
LEISY YURIZA LEUDO LOZANO
CC. 1.077.444.753 Expedida en Quibdó-Chocó



FUNCIÓN PÚBLICA

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, LEISY YAIRIZA LEUDO LOZANOIDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.077.444.753 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:País COLOMBIA Departame CHOCÓ Municipio QUIBDODirección C/ 24 # 29-21 Teléfonos 3146481685

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>RUBIELA LOZANO RENTERIA</u>	<u>26.258.722</u>	<u>MADRE.</u>
<u>LESLYE LORENZO LEUDO LOZANO</u>	<u>1077435301</u>	<u>HERMANA</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 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>2'680.000.</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ -

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>AHORRO</u>	<u>31672973883</u>	<u>MEDELLIN.</u>	<u>\$2.000</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
ANGEL H. REYES BEDANCUR	C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐	1077448097.

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que me vienen desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

23-02-2023 Quibso.

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Certificado Bancario

Miércoles, 22 de febrero de 2023

Señor(a)
Leisy Yuriza Leudo Lozano

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LEISY YURIZA LEUDO LOZANO identificado(a) con CC 1077444753, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	31672973883	2017/02/23	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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

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

Yo, LEONARDO LEONARDO LOZANO Identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.033.444.753, con domicilio en BOGOTÁ, de la empresa ALMAJ CHOC, cargo TENACUERA FÍSICA, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato convenio acuerdo No. del , me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

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

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

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

CONFIDENCIALIDAD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Suscribo este compromiso en QUIBOS, a los VEINTI CINCO (25) días del mes de FEBRERO del año 2023.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma:
Post-Firma:
Identificación:
Empresa:
Cargo:

28/12/2023
Leidy Rivas
1.079.444.733
LIPNES CHOC
TERAPISTA FISICA

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

- | | | | |
|--|--------------------------|---|-------------------------------------|
| 1. Consorcio o Unión Temporal | ☐ | 1.10 Persona Natural Extranjera | ☐ |
| 1.1 Departamento | ☐ | 1.11 Persona Natural Nacional | ☒ |
| 1.2 Empresa Pública Nacional no Financiera | ☐ | 1.12 Persona Jurídica Nacional Sector Privado | ☐ |
| 1.3 Empresa Pública Nacional Financiera | ☐ | 1.13 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional | ☐ |
| 1.4 Establecimiento Público Nacional | ☐ | 1.14 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado | ☐ |
| 1.5 Gobierno Extranjero | ☐ | 1.15 Regional sin NIT Especial | ☐ |
| 1.6 Municipio | ☐ | 1.16 Resguardo | ☐ |
| 1.7 Otra Pública Departamental | ☐ | 1.17 Sociedad de Economía Mixta | ☐ |
| 1.8 Otra Pública Municipal | ☐ | 1.18 Universidad Pública | ☐ |
| 1.9 Otro Beneficiario | ☐ | 1.19 Empresa Industrial y Comercial del Estado | ☐ |

2.TIPO DE DOCUMENTO

- | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|
| 1.1 Cédula de Ciudadanía | ☒ | 1.4 Otro Tipo de Documento |
| 1.2 Cédula de Extranjería | ☐ | 1.5 Pasaporte |
| 1.3 Número de Identificación Tributaria (FOTOCOPIA NIT) | ☐ | 1.6 Tarjeta de Identidad |

NUMERO DEL DOCUMENTO

1 0 7 7 4 4 4 7 5 3

3.NOMBRE O RAZON SOCIAL

LEISY YIRIZA LEON LOZANO

4.PAIS

COLOMBIA

5.CIUDAD

QUIBDO

6.TELEFONO Y FAX

3146481685

7.DIRECCION

Cll 24 # 29-21

INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA BANCOLOMBIA

2.NUMERO DE LA CUENTA

3 1 6 7 2 9 7 3 8 8 3

3.CLASE DE CUENTA

CORRIENTE ☐

AHORROS ☒

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

CHA 28 DE FEBRERO DE 2023



CONCEPTO DE APTITUD POR: EXAMEN PERIODICO

Empresa Afiliadora: 4 POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO POLICIA CHOCO

Nombre: LEISY YURIZA LEUDO LOZANO

No. CC 1077444753

Empresa Usaria: POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO POLICIA CHOCO Fecha Nac. ...

Edad: 31 años Nro. Hijos: 1 Escolaridad: Posgrado

Estado civil: UNION LIBRE Servicio Militar:

Dir: 27001 CLL 24 #29-21 BRR JARDIN

Tel: 3146481685 -

Cargo a Desempeñar: Fisioterapeutas

Antigüedad en el cargo: 2 Años Antigüedad en la empresa: 2 Años

E.P.S.: E.P.S. Sanitas S.A. ARL:



Fecha Atención 24/11/2021

Fecha Impresión 26/11/2021

Pag. 1

CONCEPTO DE APTITUD SIN SINTOMA ASOCIADO A COVID 19. SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se realiza examen Médico Ocupacional, con énfasis en Osteomuscular, piel y mucosa, durante el examen físico evidencio paciente sin limitaciones físicas, conserva rangos de movimientos, al igual que tono y fuerza muscular y sensibilidad, tiene presente y conservados reflejos osteotendinosos. En el momento no presenta alguna limitación física y funcional para realizar su cargo

Optometría dentro de límites normales

Perfil lipídico y cuadro hemático con cifras dentro de límites normales

Paciente sin síntomas covid en el momento del examen ocupacional, si presenta síntomas como fiebre, dificultad respiratoria, pérdida de olfato o gusto informar inmediatamente a su jefe, aislamiento y llamar a la EPS

Por contingencia sanitaria se recomienda seguir con uso permanente de tapabocas, lavado frecuente de manos, distanciamiento social y autocuidado Vacunación covid 19 completa

RECOMENDACIONES GENERALES:

1. Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.
 2. Uso adecuado de los elementos de protección personal de la dotación.
 3. Implementar el programa de pausas activas, con actividades de al menos 5 minutos cada hora.
 4. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la movilización de cargas y para realizar las tareas de su ocupación.
 5. Realizar entrenamientos continuos sobre la mecánica corporal adecuada para movilizar cargas y para realizar las tareas de su ocupación.
 6. Las mujeres no deben movilizar cargas desde el piso superiores a 10 Kg o 20 Kg sobre hombros o espalda.
 7. Utilizar protección auditiva tipo silicona en ambientes ruidosos tanto laboral como por fuera del trabajo.
 8. Utilizar protección respiratoria adecuada en ambientes con material particulado.
 9. Capacitación y entrenamiento en bioseguridad y prevención del riesgo biológico.
 10. Implementación y seguimiento de las medidas de Bioseguridad en todos los procedimientos y áreas de la Empresa.
 11. Establecer medidas de control en la fuente, el medio, los procedimientos y los trabajadores, para minimizar el riesgo de infecciones ocupacionales.
 12. La determinación de anticuerpos contra el antígeno superficial de la Hepatitis B se debe realizar entre las 4 a 8 semanas de aplicada la tercera dosis de la vacuna.
- Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerio de trabajo y de Salud y Protección Social), reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objeto de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer al CERTIFICADO MEDICO LABORAL del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiéndose que hacen parte integral de su historial médico.

24/11/2021
277034

Firma Médico Especialista

Profesional: GISELY MORENO CUESTA Registro: RM- 271034

Leisy Leudo

Firma Trabajador, huella digital C.C.
Certifico que los datos suministrados son verídicos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se realiza examen Médico Ocupacional, con énfasis en Osteomuscular, piel y mucosa; durante el examen físico evidencio paciente sin limitaciones físicas, conserva...

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

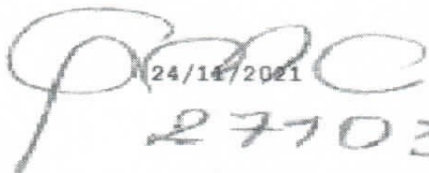
Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el médico examinador de las exigencias de la Ley para el examen médico laboral, por consiguiente, certifico que he autorizado para que se me efectúe, incluyendo los exámenes de laboratorio y ayudas para clínicas que estén establecidas para el cargo de Salud Ocupacional de la empresa, igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos (Resolución 2346 07). El examinado autoriza para que a través del médico de la empresa, esta conozca el certificado médico ocupacional e igualmente la exposición anterior a riesgos ocupacionales.

CERTIFICACION DEL TRABAJADOR. Bajo la gravedad del juramento afirmo que la información que suministre es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y ocupacional y me comprometo a atender las orientaciones y prescripciones del Médico Laboral y de Trabajo, los representantes del empleador, las autoridades de salud y efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento y mejor mi estado de salud.

RECOMENDACIONES GENERALES:

1. Asistir a la capacitación, participar en las actividades de entrenamiento y reentrenamiento programados por el empleador y aprobar satisfactoriamente las evaluaciones.
2. Cumplir todos los procedimientos establecidos.
3. Informar sobre cualquier condición de salud que le genere restricciones antes de realizar cualquier tipo de trabajo.
4. Utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas.
5. No usar ni consumir estupefacientes o sustancias psicotrópicas durante el desarrollo de su actividad (DECRETO 1108 de 1994) o fuera de su trabajo.
6. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado general, por lo que le recomendamos mantener la práctica de actividad deportiva, acorde con su interés, estado físico y condiciones de salud. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.

Anotación :


24/11/2021
277034

Firma Médico Especialista

Profesional: GISELLY MORENO CUESTA Registro: RM- 271034



Firma Trabajador, huella digital C.C.
Certifico que los datos suministrados son verídicos.

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

Consérvelo

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

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Luis Fernando		
Apellidos:	Rueda Lopez		
Documentos de identidad:	CC: ☒ PASA: ☐ No. 7077.444753		
Fecha de Nacimiento:	Día: 07 Mes: 06 Año: 7990		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	06.04.05	012N9021	Viviana
2 F 2026	1	06.04.05	E040 H1	Viviana
Toxide Tetánico	2	20.01.2012	024290080	Ricardo
Difterico	3		024290080	Ricardo
Td	4	07-10-13	02440090	Ricardo
DPTa	5	02-9-16	AC2316573	Sandra
Contra Hepatitis B	1	26.01.2012	MHBV5070	
	2	27 FEB. 2012	MHBV5070	
	3		035B1009	Natalia

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	20.01.12	65661		Ricardo
Contra Influenza	12/06/19	307-16N3B851V		Sandra
Otras	10/12/15	13A931V		Ricardo
	10/12/15	05022013		Ricardo
	10/12/15	V50022013		Ricardo
	SR.07-10-13	012N1019		Ricardo

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres:

Leisy Yuriza

Apellidos:

Leudo Lozano

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cédula ☐

No.

1077 444 753

Fecha de
nacimiento:

Día 07 Mes 06 Año 1990

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	21/04/21	Astrazeneca	01111111	HSA	Yurley Hurtado	1098857795
	2	25/6/21	Astrazeneca	01111111	HSA	Leidy Lozano	25601176
		03/01/2022	Moderna	005H21A	HOSFA	Esther	1077461806

Quibdó, 23 de febrero del 2023

Coronel
DIEGO MAURICIO CORDOBA ROJAS
Comandante Departamento de Policía Chocó (E)
Calle 29 No. 1-60 Barrio Cristo Rey
Quibdó-Chocó

Cordial Saludo

De manera atenta y respetuosa me dirijo al señor Coronel, con el fin de informarle mi intención de vacunarme contra Hepatitis A, triple viral, y entregar el certificado de vacunación antes de suscribir contrato por Prestación de Servicios Policía Nacional- Unidad Prestadora de Salud Chocó- Departamento de Policía Chocó.

Cordialmente.



cc: 1-077-444-753.

LEISY YURIZA LEUDO LOZANO
CC. 1077444753 Expedida en Quibdó-Chocó



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ
GRUPO TALENTO HUMANO

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El suscrito Responsable de Talento Humano de la Unidad Prestadora de Salud Chocó hace constar que, una vez verificado la verificación de títulos de la señora LEISY YURIZA LEUDO LOZANO, con cédula de ciudadanía No. 1077444753; mediante comunicación oficial del 13/05/2019, emanado de Fundación Universitaria Maria Cano, certifica que la antes en mención recibió su título profesional como FISIOTERAPEUTA según consta en el acta de grado No. 03175 de agosto 2 de 2013.

Se expide el presente documento a los veinte seis (26) días del mes de febrero de 2023.

Yuliza M. B.

Subintendente **YULIZA MOSQUERA BORJA**
Responsable Talento Humano Upres Chocó

Calle 30, AV. Aeropuerto
Teléfonos: 3506780077
decho.upres-gut@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA



María Cano
Fundación Universitaria

La suscrita Jefe del Departamento de Admisiones, Registro y Control Académico de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO Medellín, con Nit: 800.036.781-1 y Número Registro SNIES 1877, Registro Calificado 1004 de enero 24 de 2014 y reconocida institucionalmente por el Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución número 17996 de noviembre 17 de 1987.

CERTIFICA QUE:

LEISY YURIZA LEUDO LOZANO

Identificado(a) con cédula No. 10774447537 de Quibdó, recibió su título profesional como FISIOTERAPEUTA según consta en el Acta de Grado No 03175 de agosto 2 de 2013.

Se expide en Medellín a los 13 días del mes de mayo de 2019.

MARTA LUZ PULGARIN LOPERA
Jefe Admisiones y Registro



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL SANIDAD CHOCO

Nº-S-2019-014578/ARSAN GUTAH-29.11

Quibdó 09 de Mayo de 2019

Señores (a)
FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO.
Medellín

Asunto: Solicitud verificación títulos

Respetuosamente me permito solicitar a ustedes, certificar ante esta dependencia la autenticidad del título profesional por competencia de quien adelante se relaciona; esto con el fin de dar cumplimiento ante el mando institucional y confirmar la idoneidad del profesional que laboran en nuestra institución; dicha información favor enviarla al correo electrónicos certificados: decho.grusa-gut@policia.gov.co / marivel.calcedo4446@correo.policia.gov.co / aa.arriaga@correo.policia.gov.co.

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	TITULO OBTENIDO	AÑO
LEISY YURIZA LEUDO LOZANO	1.077.444.753	FISIOTERAPEUTA	02/08/2018 ACTA 03175

La anterior información se requiere de carácter urgente, a fin de dar cumplimiento a los requerimientos ordenados por la Contraloría General de la República de Colombia.

Atentamente,

Teniente OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAQUIRAN
Jefe Área Sanidad Chocó

Elaborado por: CPS ALEXANDRA ARRIAGA
Revisado por: PT MARIVEL CALCEDO M.
Fecha de elaboración: 09/05/2019
Unidad: CÍRCULO DISCO U

Calle 30 Av. aeropuerto
Teléfono: 6707013
decho.grusa@policia.gov.co
www.policia.gov.co



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



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
 Radicado No: _____
 Recibido por: _____
 Fecha: _____ Hora: _____

Nro. GS-2023-

/DISAN-APRES 29.25

Bogotá D.C., 04 de Enero de 2023

Teniente

JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS

Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Carrera 30 Avenida Aeropuerto El Caraño

Quibdó -Chocó

Asunto: respuesta correo electrónico de fecha 31-12-2022 proyección de necesidad de personal asistencial 2023

De manera atenta y respetuosa me permito remitir al señor Teniente, la proyección de necesidades de personal asistencial 2023 de la UPRES Chocó como se describe a continuación:

CONSTANCIA NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL

No. 001 - 0 - AS

De acuerdo con lo establecido en el instructivo 018 DISAN - PLANE del 29 - 05 - 2020 "Metodología para el Cálculo Necesidades de Personal CNP Adecuación de Volumen y Cargas de Trabajo en la Dirección de Sanidad", se obtiene la proyección del talento humano asistencial, certificado por el Jefe del Área Gestión de Prestación Servicios de Salud "APRES", con ello cada UPRES conoce las necesidades de personal asistencial que requiere y le permite tomar decisiones efectivas en aras de optimizar, potencializar y garantizar el Talento Humano Institucional, como se describe a continuación:

Lugar de prestación del servicio	Servicio ofertado	Perfil requerido	Total requerido en horas/día	Total Asistencial actual en horas/día		Total faltante en horas/día	Total faltante en horas/mes
				Uniformado	No uniformado		
UPRES Chocó	Odontología General Extramural	Odontólogo General	8	0	8	0	0
UPRES Chocó	Medicina General- Extramural	Médico General	8	0	8	0	0
UPRES Chocó	Programas de Gestión del Riesgo General -Extramural	Enfermero	8	0	8	0	0
UPRES Chocó	Programas de Gestión del Riesgo General -Extramural	Técnico Auxiliar de Enfermería	8	0	0	8	190
UPRES Chocó ESPRI San Pedro Claver	Psicología - Extramural Psicología Consulta de Atención para la valoración de salud mental	Psicólogo	8	0	0	8	190
ESPRI San Pedro Claver	Laboratorio Clínico Baja Complejidad Toma de Muestras de Laboratorio	Bacteriólogo	8	0	8	0	0
ESPRI San Pedro Claver	Laboratorio Clínico Baja Complejidad Toma de Muestras de Laboratorio	Técnico Auxiliar de Enfermería y/o Laboratorio Clínico	8	0	0	8	190

Lugar de prestación del servicio	Servicio ofertado	Perfil requerido	Total requerido en horas/día	Total Asistencial actual en horas/día		Total faltante en horas/día	Total faltante en horas/mes
				Uniformado	No uniformado		
ESPRI San Pedro Claver	Medicina General Consulta de atención para la planificación familiar y anticoncepción Consulta post parto madre y recién nacido Consulta de atención para el cuidado preconcepcional Consulta de atención para la valoración integral en la adolescencia y la juventud Consulta de atención para la valoración integral en la adultez Consulta de atención para la valoración integral en la vejez Consulta de atención para la valoración integral en la primera infancia e infancia Consulta de atención para el cuidado prenatal Curso de preparación para la maternidad y paternidad Taller de nutrición saludable Tamizaje cáncer cuello uterino	Médico General	32	0	0	32	760
ESPRI San Pedro Claver	Consulta de atención para la planificación familiar y anticoncepción Consulta de atención para la valoración integral en la adolescencia y la juventud Consulta de atención para la valoración integral en la adultez Consulta de atención para la valoración integral en la primera infancia e infancia Consulta de atención para el cuidado prenatal Curso de preparación para la maternidad y paternidad Taller de nutrición saludable Tamizaje cáncer cuello uterino Vacunación	Enfermero	16	0	0	16	380
ESPRI San Pedro Claver	Medicina General y Especializada Vacunación	Técnico Auxiliar de Enfermería	32	0	0	32	760
ESPRI San Pedro Claver	Medicina Interna	Médico Especialista en Medicina Interna	2	0	0	2	47.5
ESPRI San Pedro Claver	Odontología General Consulta de atención para la valoración de salud oral	Odontólogo General	8	0	0	8	190
ESPRI San Pedro Claver	Odontología General	Técnico Auxiliar de Odontología	8	0	0	8	190
ESPRI San Pedro Claver	Optometría	Optómetra	4	0	0	4	95
ESPRI San Pedro Claver	Terapia Física y Rehabilitación Actividad Física Dirigida	Terapeuta Físico	8	0	0	8	190
ESPRI San Pedro Claver	Terapia Respiratoria	Terapeuta Respiratorio	4	0	0	4	95
ESPRI San Pedro Claver	Trabajo Social	Trabajador Social	4	0	0	4	95
ESPRI San Pedro Claver	Transporte Asistencial Básico	Técnico Auxiliar de Enfermería	12	0	0	12	285

NOTA: los servicios que se encuentran subrayados en el documento se solicita que la UPRES con un plazo no superior a cuatro (4) meses defina su estado con la responsable de portafolio APRES ya que durante la vigencia 2022 no tienen datos en el aplicativo SISAP, de lo contrario se evaluará y ajustará la certificación con las horas/día de estos servicios.

La fuente para determinar el total de talento humano de planta, uniformado y no uniformado es la base de datos del grupo de talento humano de la DISAN, la cual es remitida a APRES, listado de personal remitido y aplicación de la metodología descrita en el instructivo por la Unidad Prestadora de Salud Chocó para realizar la actualización de la constancia.

Los datos de talento humano: requerido, existente en planta (uniformado - no uniformado) y el faltante se expresan para cada perfil y servicio; la información de la columna titulada "total horas día faltantes" corresponde a las horas que la UPRES tiene disponibles para contratar. Es responsabilidad de la UPRES CHOCÓ determinar su distribución en personas de dos (2), cuatro (4), seis (6) y ocho (8) horas día entre otras, según la necesidad.

Se expide la presente que de acuerdo al correo electrónico decho.upres-gup@policia.gov.co, de fecha 31-12-2022, con formatos en EXCEL y documentos en Word, el cual tiene vigencia hasta el 31 - 12 - 2023.

Revisó y aprobó la adecuación de volumen de personal asistencial: Teniente Juan Carlos Hurtado Bastidas
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Elaborado Metodológicamente por: Intendente Sugely Polanco Martínez
Jefe Grupo Prestador de Atenciones en Salud UPRES DECHO

Atentamente,


Capitán CARLOS ANDRES VILLADIEGO ARRIETA
Jefe Área Gestión de Prestación de Servicios en Salud (E)

Elaborado: SM18. María Carolina Martínez Barcha / Funcionaria GADSE
Revisado por: TE. Sandy Julieth Trujillo Carillo / Jefe GADSE (E)
Fecha de elaboración: 04/01/2023
Ubicación: Oficios 2023

Calle 44 No. 50-51 CAN
Teléfono: 2207512
disan.apres@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA

POLICÍA NACIONAL



FORMATO G.

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA DE SANIDAD CHOCÓ
INFORME FINAL SELECCIÓN

DATOS GENERALES

REQUERIMIENTO: TERAPEUTA FÍSICA	FECHA: 16 DE MAYO DEL 2019
UNIDAD: DECHO	HORAS A CONTRATAR: 44 SEMANALES
NOMBRE DEL OFERENTE:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
LEISY YURIZA LEUDO LOZANO	1.077.444.753
PROFESIÓN: FISIOTERAPEUTA	EDAD: 28 AÑOS
	ESTADO CIVIL: UNION LIBRE
CONTRATO PARA: TERAPEUTA FÍSICA PARA EL ÁREA DE SANIDAD CHOCÓ	DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: TOTAL

CONCEPTO PRUEBAS PSICOLÓGICAS

TEST WARTCO: NO PRESENTA INDICADORES CLÍNICOS

RESULTADOS

CONCEPTO TECNICO:	CUMPLE	
PROFESIONAL DE APOYO:	ALEXANDRA ARRIAGA ROBLEDO	
PUNTAJE:	PUNTAJE OBTENIDO	VALOR EN PORCENTAJE
PUNTUACION PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	35.00	50%
PUNTAJE Y CONCEPTO ENTREVISTA:	25.80	30%
PUNTAJE EN ANALISIS DE HOJA DE VIDA	24.00	20%
TOTAL	84.80	100%

CONCEPTO EVALUACIÓN: EL ASPIRANTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA DESARROLLAR EL OBJETO DEL CONTRATO.

OBSERVACIONES:

ALEXANDRA ARRIAGA ROBLEDO

Psicóloga Área de Sanidad Departamento de Policía Chocó

Teniente OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAQUIRÁN

Jefe Área Sanidad Departamento de Policía Chocó.

Elaborado por: CPB. ALEXANDRA ARRIAGA ROBLEDO

POICIA NACIONAL



DIRECCION DE SALUD

PROCESO DE SELECCIÓN
PERFIL: FISIOTERAPEUTA PARA EL ÁREA DE SANIDAD CHOCÓ
N° DE CONTRATOS: 1
HONORARIOS: \$1.802.845
HORAS: 44 SEMANALES
REQUERIMIENTO: TERAPEUTA FISICA
INTEGRANTES PROCESO DE SELECCIÓN
JEFE ÁREA: TEL. OSCAR FERNANDO ARIAS
RESPONSABLE DE TALENTO HUMANO: MARIVEL CAicedo MOSQUERA
PSICÓLOGA: ALEXANDRA ARRIAGA NOBLEDO
FECHA: 16 DE MAYO DE 2010

Nº.	ASPIRANTE	CÉDULA	CONCEPTO TÉCNICO	PRUEBA CONOCIMIENTO DS	CONVIC. 50%	ENTREVISTA	ENTREVISTA A 30%	ANÁLISIS DE ANTECEDENTE 8	ANÁL. ANTEC. 20%	TOTAL 100%
1	LEISY FURZA LEUDO LOZANO	1.077.444.753	EL ASPIRANTE REUNE LOS REQUISITOS PARA INICIAR PROCESO DE SELECCIÓN	3,5	35%	4,3	25%	12	20	84,8

RESPONSABLES:

Oscar F. Arias

TE. OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAGUIRA
JEFE ÁREA DE SANIDAD CHOCÓ.

Marivel Caicedo Mosquera

PT MARIVEL CAICEDO MOSQUERA
RESPONSABLE DE TALENTO HUMANO CHOCÓ

Alexandra Arriaga

ALEXANDRA ARRIAGA
PSICÓLOGA ÁREA DE SANID



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCO
ESPRI SAN PEDRO CLAVER

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	
POLICÍA NACIONAL	
Firma:	_____
Recibido por:	_____
Sigla unidad o dependencia:	_____
Fecha:	_____ Hora: _____
Radicado Nro	_____

Nº GS-2023-010015 / UPRES – GUPAS – 3.1.1

Quibdó, 24 de febrero del 2023

Señor coronel
DIEGO MAURICIO CORDOBA ROJAS
Comandante Departamento Policía Chocó (E)
Departamento Policía Chocó
Calle 29 No.1-60 Barrio Cristo Rey
Quibdó-Chocó.

Asunto: certificado de experiencia e idoneidad.

La suscrita Jefe del ESPRI San Pedro Claver manifiesta con la suscripción de la presente certificación, que la Fisioterapeuta identificada con el número de cédula. No.1.077.444.753 cumple con la experiencia requerida para desempeñarse como Fisioterapeuta para la Unidad Prestadora de Salud Chocó, además durante el desarrollo del contrato No. 24-7-20007-22 se evidencia que cuenta con la habilidad e idoneidad para desempeñar el cargo y además viene cumpliendo las obligaciones establecidas en el objeto del contrato.

Atentamente,

Patrullera **MARIVEL CAICEDO MOSQUERA**
Jefe ESPRI San Pedro Claver.

Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño
Teléfono: 672 2911 – IP 3754
decho. upres-gup@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACION PUBLICA