

Mocoa, junio de 2023

Doctor:

JHON JAIRÓ IMBACHI LÓPEZ

Alcalde de Mocoa Putumayo

Referencia:

Propuesta para Prestación de Servicios

Cordial saludo.

De acuerdo a las condiciones que se estipulan en la invitación y estudios previos, hago la siguiente propuesta seria e irrevocable para la contratación cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO A LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DE LOS PROGRAMAS PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN Y TUBERCULOSIS EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2023" en caso de que me sea aceptada por la Alcaldía Municipal, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Declaro así mismo:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete al firmante de esta carta.
- Que conozco y acepto las especificaciones contenidas en los estudios previos.
- Que, si se me adjudica el contrato, me comprometo a cumplir todas las obligaciones estipuladas tanto en los estudios previos, como las que indique en la minuta del contrato.
- Que me comprometo a prestar mis servicios durante el tiempo de CUATRO (04) MESES, contados a partir del Acta de inicio, previa legalización del contrato, que se entenderá con la aprobación de la garantía y la expedición del Registro Presupuestal.
- Que el valor de la propuesta es por la suma de DOCE MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS (\$12.400.000) M/CTE, pagaderos de la siguiente manera:- UN (1) primer pago conforme a los días efectivamente ejecutados en el mes de junio de 2023; y los siguientes TRES (03) pagos, cada uno hasta por el valor de TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE. (\$3.100.000). y UN (1) último pago conforme a los días efectivamente ejecutados en el mes de octubre de 2023. El pago deberá estar acompañado de: a) Informe de las actividades ejecutadas del contrato; b) Cuenta de cobro del periodo ejecutado c) comprobante de pago de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) d) Acta de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato. Para el pago final, deberá acompañarse igualmente por el Acta de liquidación correspondiente. Que no me hallo incurso en ninguna inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el Municipio, según las leyes colombianas.

En consecuencia, presento mi propuesta en cuanto a disposición laboral, para llevar a cabo las siguientes Obligaciones:

Específicas esenciales que regirán el contrato;

1. Realizar seguimiento y/o asistencia Técnica a las IPS públicas y privadas para la adopción de los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.
2. Revisar y enviar mensualmente los informes de Tuberculosis de acuerdo con los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud.
3. Reportar de manera oportuna al equipo de vigilancia municipal los nuevos casos de tuberculosis y/o Hansen cuando se presenten.
4. Socialización de los lineamientos nacionales del PAI ante los actores que desarrollan acciones en pro de la niñez en el Municipio de Mocoa (EAPB, IPS HJMH, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarías de Educación, Comisarías de Familia, iglesias, Pastoral Social entre otros) de acuerdo con su expedición, cuando se requiera.
5. Realizar seguimiento y/o asistencia Técnica a las IPS públicas y privadas que presten el servicio de vacunación PAI para la adopción de los lineamientos técnicos y operativos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.
6. Realizar mensualmente el Comité Municipal del PAI para evaluación y seguimiento al programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.
7. Revisar y enviar mensualmente los informes del PAI de acuerdo con los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud.
8. Revisar y enviar mensualmente los informes de vacunación contra Covid-19 de acuerdo con los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud.
9. Apoyar en el seguimiento, monitoreo y participación en la implementación de las atenciones de las RIAS, relacionadas con el objeto contractual cuando se requiera.
10. Realizar articulación con la institución que ejecuta las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIC municipal, para seguimiento, verificación y elaboración de informe en el cumplimiento de acuerdo con la normatividad vigente establecida, en el desarrollo de las diferentes temáticas y/o estrategias de las dimensiones objeto del contrato.
11. Asistencia y participación activa en los COVECOM, COVE Departamentales, municipales y Unidades de análisis (teniendo en cuenta los cuatro criterios), convocados por las instituciones de los eventos relacionados con el objeto contractual.
12. Apoyar y participar en las reuniones virtuales y/o presenciales convocadas por el MSPS, Secretaría de Salud Departamental y otras instituciones de temas afines con el objeto contractual.
13. Apoyar en las demás actividades que se requieran para cumplir con las obligaciones del programa, relacionadas con el objeto contractual.
14. Apoyar a la Secretaría de Salud Municipal, en la elaboración de informes solicitados por el supervisor(a) del contrato, y/o requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones, relacionada con el objeto contractual.
15. Apoyar en la atención a las jornadas de salud, brotes y/o situaciones de emergencia en salud pública que se amerite apoyo técnico por parte de la Secretaría de Salud Municipal cuando se requiera.
16. Apoyar en la elaboración de informes y demás acciones para el proceso de empalme de la nueva administración.
17. Hacer entrega en media magnético la siguiente información: a) en formato Excel cargar las listas de la población atendida con enfoque diferencial. b) Cargar los informes mensuales de actividades con soportes respectivos y la trazabilidad de las actividades. C) cargar informes técnicos y ejecutivos de las campañas realizadas con sus respectivos anexos.

Generales:

1. Presentar al supervisor del contrato, dentro de los diez (10) días calendario siguientes al vencimiento de cada periodo ejecutado, el informe sobre la ejecución del contrato especificando de manera clara y detallada las obligaciones ejecutadas,
2. Custodiar los bienes y documentos que con ocasión de la ejecución del contrato EL MUNICIPIO DE MOCOA le entregue o terceros le entreguen.
3. Responder conforme a la ley por sus actuaciones u omisiones cuando con ellas cause un perjuicio a la Entidad o a terceros.
4. Aplicar el código de ética de la alcaldía municipal, respetando los principios de: honestidad, respeto, lealtad, buena fe, transparencia y oportunidad.
5. El contratista se obliga a afiliarse y realizar el pago oportuno al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales de conformidad con la normatividad vigente.

Cordialmente,



DIANA CATALINA RUANO DAZA
CC N° 1.124.864.626 de Mocoa
Dirección: Barrio Huasipanga – Mocoa
Teléfono: 3016664383.
E-mail: catalinardaza@gmail.com

[Aumentar contraste](#)

UTC -5 13:38:16

DIANA CATALINA RU...



Perfil de mi empresa

Hogar

Perfil de mi empresa

Ver perfil

Ajustes

Certificaciones

no disponible

Noticias

Documentos

incumplimientos

Editar perfil

**DIANA CATALINA RUANO DAZA**

0 recomendación(es)

COLOMBIA, Mocoa

Cédula Fiscal:
1124864626

INDICADORES DE NEGOCIO

Clasificación: ★★★★★

[como aumentar tu ranking](#)

Recomendaciones: 0

Vistas de perfil: 24

Última propuesta enviada: sin datos

Último premio: sin datos

Última actualización: 21/06/2023 13:37

Grupos de los que la empresa es miembro

Identificación de la compañía

Razón Social: DIANA CATALINA RUANO DAZA
Nombre Comercial: DIANA CATALINA RUANO DAZA
TypeOfDocument: Identificación de Ciudadanía
Número de documento: 1124864626
Tipo de empresa: Persona Natural colombiana

Datos de perfil

[Vea cómo puede obtener el 100%](#)

5%

*Representante Legal (Información Obligatoria)

Nombre y apellidos: DIANA CATALINA RUANO DAZA
Identificación: 1124864626
Nacionalidad: Colombiana
Dirección: Mocoa
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Mujer

PRINCIPALES RECOMENDACIONES

Sin recomendaciones

ÚLTIMAS NOTICIAS

No hay noticias

Información general

Es Pequeña Empresa: No
Régimen Tributario: Régimen simplificado
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres:
☐ Sí ☒ No

Contactos

Información de contacto - País: COLOMBIA
Información de contacto - Ubicación: CO-PUT-86001 - Mocoa Ciudad / Estado: Putumayo Provincia: Mocoa
Información de contacto - Código postal: 860001
Información de contacto - Correo electrónico de la oficina: catalinaruano@gmail.com
Información de contacto - Teléfono de la oficina: 3016664383
Información de contacto - Fax de la oficina:
Dirección web:

código de invitación



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ruano	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Daza	NOMBRES Diana Catalina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1124864626	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO LUGAR: CHA DIA 26 MES 05 AÑO 1997		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 11 14 15 CASA HUASIPANGA	
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA	
DEPTO PUTUMAYO		DEPTO PUTUMAYO	
MUNICIPIO MOCOA		MUNICIPIO MOCOA	
		TELÉFONO	
		EMAIL catalinardaza@gmail.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	11	AÑO	2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
CUIDE ESTE PUNTO EN ERICTO 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 FRETE 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	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD	12	2021	1124864626
PREGRADO	10	X		ODONTOLOGIA	05	2020	1124864626

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
ESPAÑOL			X			X			X

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MOCOA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO		MUNICIPIO MOCOA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3016664383		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	03	Mes	02	Año	2023	Día	02	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MOCOA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO		MUNICIPIO MOCOA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	02	Mes	09	Año	2022	Día	23	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN CALLE 7 - 6 42 B/ Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MOCOA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO		MUNICIPIO MOCOA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3016664383		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	31	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA		DEPENDENCIA A NIVEL MUNDIAL						DIRECCIÓN CALLE 7 - 6 42 Barrio Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MOCOA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO		MUNICIPIO MOCOA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3016664383		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	15	Mes	10	Año	2021	Día	28	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN Sin dirección					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA ODONTOLOGICA BOCAS Y BOQUITAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4204101			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	07	Año	2020	Día	25	Mes	08	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ODONTOLOGIA					DIRECCIÓN AV San Francisco Calle 14 No. 12-49						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD EL BOSQUE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6489000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ODONTOLOGIA					DIRECCIÓN AV CRA 9 No. 131 A 02						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
ÁREA 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	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	3

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

Mocca Putumayo 21/06/2023

[Firma manuscrita]

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Mocca 21-06-2023

Ciudad y fecha

Ricardo Lopez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



Tipo de declaración

PERIÓDICO

Fecha de publicación

2023-01-16 14:34

Nombres y apellidos completos

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

DIANA

CATALINA

RUANO

DAZA

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

1124864626

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

PUTUMAYO

Municipio

MOCOIA

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

PUTUMAYO

Municipio

MOCOIA

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

ALCALDIA DE MOCOIA

Lugar de sede

País

COLOMBIA

Departamento

PUTUMAYO

Municipio

MOCOIA

Dirección

["Carrera 7 No. 6 - 42 \r\n"]

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACRENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$29.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$29.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTOCICLETA	COLOMBIA	PUTUMAYO	MOCOA	\$7.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
SALUD PENSION ARL	\$360.000,00
CREDITO MOTOCICLETA	\$4.800.000,00
SERVICIOS PÚBLICOS	\$250.000,00
ALIMENTACION	\$500.000,00
VESTUARIO	\$1.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☒ No ☐

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí ☐ No ☒

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HERNAN	DAVID	BURBANO	CERON

Tipo documento CEDULA DE CIUDADANIA Número 1214718402

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

--

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

¿Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Catalina Riano Daza

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

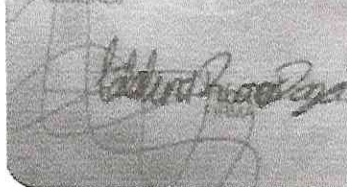
NUMERO 1.124.864.626

RUANO DAZA

APELLIDOS

DIANA CATALINA

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 26-MAY-1997

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

A+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

09-JUN-2015 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES

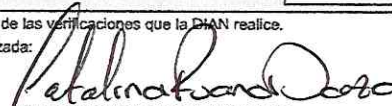
INDICE DERECHO



P-6400100-00719426-F-1124864626-20150703

0044702652A 1

43719887

DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 14887933048			
		 (415)7707212489984(8020) 000001488793304 8			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 2 4 8 6 4 6 2 6		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	
				14. Buzón electrónico 4 6	
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 1 2 4 8 6 4 6 2 6	
27. Fecha expedición 2 0 1 5 0 6 0 9		28. País COLOMBIA		29. Departamento Putumayo	
30. Ciudad/Municipio Mocoa		31. Primer apellido RUANO		32. Segundo apellido DAZA	
33. Primer nombre DIANA		34. Otros nombres CATALINA		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Putumayo		40. Ciudad/Municipio Mocoa	
41. Dirección principal BRR SAN AGUSTIN		42. Correo electrónico catalinardaza@gmail.com		43. Código postal	
44. Teléfono 1 3 0 1 6 6 6 4 3 8 3		45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal 46. Código 8 6 9 9		Actividad económica 47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 6 1 7		Otras actividades 48. Código 8 6 2 2	
49. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 5 2 2		50. Código 8 5 6 0		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Obligados aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI ☐ NO ☒					
60. No. de folios: 0					
61. Fecha 2023 - 01 - 12 / 18 : 44: 54					
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 RUANO DAZA DIANA CATALINA 985. Cargo CONTRIBUYENTE					

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 225549093**



WEB

08:55:13

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de junio 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) DIANA CATALINA RUANO DAZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124864626:

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.

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 21 de junio de 2023, a las 08:51:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1124864626
Código de Verificación	1124864626230621085152

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:51:11 AM horas del 21/06/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1124864626

Apellidos y Nombres: **RUANO DAZA DIANA CATALINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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



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, 21/06/2023 09:52:18 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1124864626** y Nombre: **DIANA CATALINA RUANO DAZA**.

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. **64000028** . 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

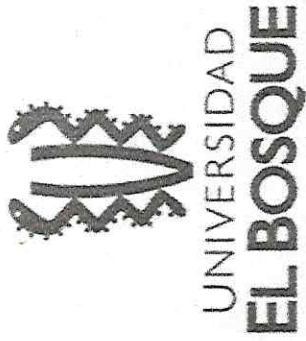


Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



El futuro
es de todos
Gobierno
de Colombia

ES UN
HONOR
SER POLICIA



EN ATENCIÓN A QUE:

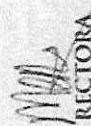
DIANA CATALINA RUANO DAZA

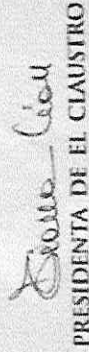
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.124.864.626 EXPEDIDA EN MOCOA

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

ODONTÓLOGA

DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 24 DE JUNIO DE 2020


RECTORA


PRESIDENTA DE EL CIAUSTRO


PRESIDENTE DE EL CONSEJO DIRECTIVO


DECANO


SECRETARIA GENERAL



UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Por una cultura de la vida, su calidad y su sentido

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 24 de junio del año 2020, según consta en el Acta No. 1189 y Acuerdo No. 16594 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

DIANA CATALINA RUANO DAZA
C.C. No. 1.124.864.626 DE MOCO

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

ODONTÓLOGA

En ceremonia solemne del día veintiocho (28) de julio del año 2020, se le hará entrega del diploma No. 24584, el cual aparece registrado con el No. 24954, al folio 1456 del libro de registro de títulos de la Universidad, correspondiente al año 2020.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de acta de grado, en Bogotá, D.C, a los diez (10) días del mes de julio del año dos mil veinte (2020).


MARÍA CLARA RANGEL GALVIS
RECTORA


CRISTINA MATIZ MEJÍA
SECRETARIA GENERAL

La República de Colombia y en su nombre la



Personería Jurídica No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN
debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

Diana Catalina Ruano Daza
C.E. 1124864626 de Nocera

Aprobó los estudios programados por la Corporación y cumplió con los
requisitos exigidos por la ley y los reglamentos, le confiere el título de

**Especialista en Gerencia de la
Calidad en Salud**

En testimonio de lo expuesto se expide el presente Diploma que así lo acredita

Bogotá D.C., 15 de Diciembre de 2021

Rector

Secretario General

Z70013

Registrado en el folio 5221-5 Reg. 25504 del libro de Diplomas No. 26, Bogotá D.C. 15 de Diciembre de 2021





Personería Jurídica No. 0428 del 28 de Enero 1982 • MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO 312 / 2021

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno (2021), el Rector de la Corporación Universitaria Iberoamericana hizo entrega a:

DIANA CATALINA RUANO DAZA

Cédula de ciudadanía No. 1124864626 de Mocoa

Del título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD

Bajo la Directiva Rectoral expedida por Rectoría, se le hizo entrega del diploma que lo acredita como Especialista, debidamente refrendado con el sello de la Institución y las firmas respectivas.

En fe de lo anterior, se firma la presente Acta.

Secretaria General

27019





La salud
es de todos

Minisalud



COLOMBIANO DE
ODONTÓLOGOS

Tarjeta de Identificación Única del Talento Humano en Salud



Diana Catalina Ruano Daza
Odontólogo

C.C. 1.124.864.626

Universidad El Bosque
Bogotá, D.C.

Diploma: 24/06/2010
RETHUS: 03/05/2021

Esta tarjeta es un documento público y expide de identificación
de 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 Odontólogos: contacto: colegiododontologos.org



CCO- 616537

Duvan Franco Mendoza
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontólogos



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

Colegio Castilla

Institución Educativa Distrital

Autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.,
Según Resoluciones de Aprobación No. 7448 del 13 de Noviembre de 1998 y
No. 417 del 30 de Enero de 2001.

Confiere a:

Diana Catalina Ruano Baza

Doc. No. 97052605796

El Título de:

Bachiller Académico

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



Luis Carlos Ortiz
Rector

Martha Isabel
Secretaría Académica

Anotado al folio No. 24 de Libro para control interno de Diplomas No. 2

Dado en Bogotá, D.C., a los 27 días del mes de Noviembre de 2014

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según decreto 921 del 6 de Mayo de 1984 y
2180 del 2 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República



Acta Individual de Grado

COLEGIO CASTILLA
INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL

Jornada Mañana
Cra 78 No. 8 A - 43
Teléfono 412 6626
Bogotá, D.C.



Inscripción DANE 11100170761

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 27 días del mes de Noviembre del año 2014, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO CASTILLA INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL**, Institución aprobada hasta Nueva Determinación en el Nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., para otorgar el Título de Bachiller Académico, según Resoluciones No. 7440 del 13 de Noviembre de 1998 y No. 417 del 30 de Enero de 2001.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO** al graduando cuyos apellidos, nombres y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Diana Catalina Ruano Daza

Doc. No. 97052605796

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 16 a los 27 días del mes de Noviembre 2014, que consta de 159 graduandos, que comienza con el nombre de: **ACHURY MEJIA CHRISTIAN CAMILO** y cierra con el nombre de: **ZAPATA MONTROYA KAREN JULIETH**.

Firmada por:

Emilson Ortiz Rojas (Rector) y Martha Isabel Rincón Álvarez (Secretaria)

Dada en Bogotá, D.C., a los 27 días del mes de Noviembre de 2014.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1981 del MEN. El Diploma y el Acta de Grado no requieren Registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994.


EMILSON ORTIZ ROJAS

Rector
C.C. 91.252.765


MARTHA ISABEL RINCÓN ALVAREZ

Secretaria
C.C. 51.833.957



UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Por una cultura de la vida, su calidad y su sentido

• • • Bogotá D.C. junio 21 de 2021

**LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
CERTIFICA QUE:**

La Doctora **DIANA CATALINA RUANO DAZA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **1.124.864.626**, laboró como fundadora, coordinadora y líder del proyecto titulado **Escuadrón Sonrisa** durante el periodo comprendido del 01 de enero del 2018 al 31 de diciembre del 2020, realizando trabajo de salud pública en el marco de promoción y prevención de niños, niñas, adolescentes y adulto mayor.

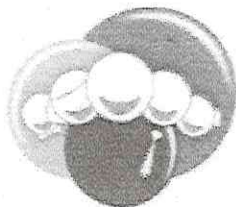
Durante este periodo la Doctora **Ruano** se caracterizó por su responsabilidad y aplicación, cualidades que hacen de ella una profesional de la salud brillante e idónea.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,



MARIA ROSA BUENAHORA TOBAR
Decana Facultad de Odontología



DRA. ZAYRA CHAMORRO VALENCIA

Odontología Estética Bocas & Boquitas

ODONTOLOGIA ESTETICA BOCAS & BOQUITAS

DRA ZAYRA CHAMORRO VALENCIA

NIT 69007549-4

CERTIFICA

Que el profesional **DIANA CATALINA RUANO DAZA**, identificado con cedula de ciudadanía número 1124864626 de Mocoa- Putumayo, labora en la empresa con contrato de prestación de servicios desde Julio de 2020 hasta la fecha, realizando la labor como Odontóloga general.

Desempeñando sus labores con responsabilidad y profesionalismo.

Para constancia se firma en Mocoa, a los veinticinco (25) días del mes de Agosto del año dos mil veinte uno (2021).

ZAYRA CHAMORRO VALENCIA
ODONTOLOGA BOCAS&BOQUITAS
CC. 69007549 De Mocoa.



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOYA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN



Alcaldía de Mocoa

**LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE
MOCOYA-PUTUMAYO**

HACE CONSTAR:

Que una vez revisado los archivos y las bases de datos de la Oficina de Contratación del Municipio de Mocoa, se encuentra que la señora: **DIANA CATALINA RUANO DAZA**, identificada con la cédula de ciudadanía número: 1.124.864.626 de Mocoa-Putumayo, suscribió mediante modalidad de contratación directa, el siguiente contrato de prestación de servicios:

No. y FECHA CONTRATO	OBJETO	VALOR EJECUTADO	TIEMPO
CONTRATO NO. 156 DEL 08 DE JUNIO DE 2021.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LAS ACCIONES PARA LA ORGANIZACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN COVID 19, Y OTRAS GESTIONES DE SALUD PÚBLICA, EN EL MUNICIPIO DE MOCOYA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION EN SALUD – PAS 2021.	\$ 5.194.185	UN (1) MES Y VEINTITRES (23) DÍAS. FECHA DE INICIO: 15 DE OCTUBRE DE 2021 FECHA DE TERMINACION: 07 DE DICIEMBRE DE 2021
ADICIONAL AL CONTRATO NO. 156 DE 2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LAS ACCIONES PARA LA ORGANIZACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN COVID 19, Y OTRAS GESTIONES DE SALUD PÚBLICA, EN EL MUNICIPIO DE MOCOYA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION EN SALUD – PAS 2021.	\$ 2.058.073	VEINTIDOS (21) DÍAS. FECHA DE INICIO ADICIONAL: 08 DE DICIEMBRE DE 2021 FECHA DE TERMINACION: 28 DE DICIEMBRE DE 2021

Obligaciones establecidas según cláusula segunda del contrato de mención

1. Apoyar la coordinación de la mesa de seguimiento municipal del Plan Nacional de vacunación contra COVID-19.
2. Apoyar la coordinación de las actividades, seguimiento, monitoreo y evaluación del plan de acción municipal de vacunación contra COVID-19 en el municipio.
3. Consolidar el informe de avance de las personas vacunadas contra el COVID-19 y enviarlo al nivel departamental de manera mensual, EAPB, solicitudes internas y externas cuando se requiera.





DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN



Alcaldía de Mocoa

4. Apoyar en la organización de micro planificación y cronograma de trabajo cuando se requiera en cualquiera de las tácticas de vacunación de acuerdo a las estrategias que se implementen para lograr el logro de coberturas de vacunación contra COVID-19 en el municipio.
5. Apoyar la coordinación de las estrategias de vacunación contra COVID-19 en comunidades étnicas presentes en el territorio.
6. Coordinar con los aliados estratégicos (ICBF, enlaces familias en acción, Red Unidos, líderes comunitarios y otros socios del territorio) la promoción y difusión de la vacunación contra el COVID-19.
7. Apoyar en la realización de visitas de seguimiento (monitoreo) a las RIAS según Resolución 3280/2018 en las EAPB e IPS que operan en el municipio.
8. Apoyar en la realización del informe de monitoreo a las RIAS según Resolución 3280/2018 y enviarlo al área de gestión de Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental.
9. Apoyar en articulación con enlace indígena de la alcaldía Municipal la integración de las acciones de salud con las comunidades indígenas del Municipio.
10. Apoyar en realización de mesa de trabajo con las IPS, con el objeto de informar las barreras en las atenciones individuales de las RIAS según Resolución 3280/2018 y generar compromisos.
11. Apoyar en realización de mesa de trabajo con EAPB adscritas al Municipio para informar, concertar y articular las atenciones individuales de las RIAS según Resolución 3280/2018
12. Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2021.
13. Apoyar a la Secretaría de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.
14. Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaría de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.
15. Participar de las reuniones y/o Comité de RIAS, convocadas por las diferentes instituciones o la Secretaría de Salud Departamental.
16. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.
17. Apoyar la implementación y ejecución de la estrategia PRASS en el municipio de Mocoa, cuando se lo requiera.
18. Apoyar las demás actividades que se requieran por parte de la Secretaría de Salud Municipal.

La presente se expide a solicitud del interesado.

Para constancia se firma en Mocoa, a los catorce (14) días del mes de enero de 2022.


MARIA CAMILA BEDOYA CAICEDO
Jefe Oficina de Contratación Municipal


Elaboró: Zulky Jurado



contratacion@mocoa-putumayo.gov.co
Código Postal: 860001



Dirección: Calle 7 No 6 - 42, Barrio Centro
Edificio Palacio Municipal, Mocoa - Putumayo





DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN



Alcaldía de Mocoa

**LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DEL
MUNICIPIO DE MOCOA PUTUMAYO**

HACE CONSTAR:

Que una vez revisado los archivos y las bases de datos que reposan en la Oficina de Contratación del Municipio de Mocoa, se encuentra que la señora: **DIANA CATALINA RUANO DAZA**, identificada con la Cedula de Ciudadanía Numero: 1124864626 De Mocoa-Putumayo, suscribió con el Municipio de Mocoa mediante modalidad de contratación directa el siguiente contrato de prestación de servicios:

NUMERO DE CO GFRNTRAT O	OBJETO	VALOR CONTRATO	PLAZO Y DURACIÓN DEL CONTRATO
No. 118 DEL 28 DE ENERO DE 2022	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTIO AL PLAN NACIONAL DE VAUNACION COID 19 Y OTRAS ACCIONES EN SALUD PUBLICA, EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION EN SALUD PAS 2022	\$ 18.000.000	SEIS (06) MESES. FECHA DE INICIO: 01 DE FEBRERO DE 2022 FECHA TERMINACIÓN: 31 DE JULIO DE 2022

Obligaciones establecidas según clausula segunda del contrato en mención:

1. Apoyar la coordinación de la mesa de seguimiento municipal del Plan Nacional de vacunación contra Covid-19.
2. Realizar el Plan de Acción Municipal de vacunación contra el Covid-19 2022.
3. Apoyar la coordinación de las actividades, seguimiento, monitoreo y evaluación del plan de acción municipal de vacunación contra Covid-19 en el municipio.
4. Asistir y participar responsablemente en la mesa permanente de seguimiento departamental del Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19.
5. Asistir y participar en la reunión del Puesto de Mando Unificado – PMU, y de instancia de revisión departamental del Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19.
6. Consolidar el informe de avance de las personas vacunadas contra el Covid-19 en el municipio y enviarlo a nivel departamental de manera diaria, solicitudes internas y externas cuando se requiera.
7. Entregar al Secretario de Salud Municipal, un informe semanal del avance de coberturas del Plan Nacional de Vacunación – PNV contra el Covid-19.
8. Apoyar en la organización de micro planificación y cronograma de trabajo cuando se requiera en cualquiera de las tácticas de vacunación de acuerdo con las estrategias que se implementen para lograr el logro de coberturas de vacunación contra Covid-19 en el municipio.





DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN

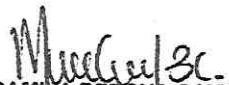


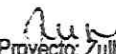
Alcaldía de Mocoa

9. Implementar estrategias para aumentar coberturas de vacunación Covid-19, en población de riesgo como: gestantes, mayores de 50 años, escolares y comunidad étnica.
10. Coordinar con los aliados estratégicos (Secretarías de educación, establecimientos educativos, ICBF, enlaces familias en acción, DPS, líderes comunitarios y otros socios del territorio) la promoción y difusión de la vacunación contra el Covid-19.
11. Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2022.
12. Apoyar a la Secretaría de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.
13. Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaría de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.
14. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.
15. Asistir y participar activamente de manera mensual en los COVE Municipal.
16. Realizar monitoreo y seguimiento a las IPS vacunadoras con relación al registro y cargue de la información a PAIWEB y SISPRO.
17. Realizar gestiones interinstitucionales para vacunación Covid-19 a Población Privada de la Libertad - PPL en el municipio de Mocoa.
18. Apoyar las demás actividades que se requieran por parte de la Secretaría de Salud Municipal.

La presente se expide a solicitud del interesado.

Para constancia se firma en Mocoa, a los veintitrés (23) días del mes de agosto de 2022.


MARIA CAMILA BEDOYA CAICEDO
Jefe Oficina de Contratación Municipal.


Proyecto: Zulky Jurado





DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOCA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN



**LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE
MOCOCA-PUTUMAYO**

HACE CONSTAR:

Que una vez revisado los archivos y las bases de datos de la Oficina de Contratación del Municipio de Mocoa, se encuentra que la señora: **DIANA CATALINA RUANO DAZA**, identificada con la cédula de ciudadanía número: 1.124.864.626 de Mocoa-Putumayo, suscribió mediante modalidad de contratación directa, los siguientes contratos de prestación de servicios:

No. y FECHA CONTRATO	OBJETO	VALOR TOTAL EJECUTADO	TIEMPO
NO. 118 DEL 28 DE ENERO DE 2022.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A GESTIÓN AL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN COVID 19 Y OTRAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA, EN EL MUNICIPIO DE MOCOCA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION EN SALUD PAS 2022.	\$ 18.000.000	SEIS (6) MESES. FECHA DE INICIO: 01 DE FEBRERO DE 2022. FECHA DE TERMINACION: 31 DE JULIO DE 2022.

Obligaciones establecidas según cláusula segunda del contrato de mención

1. Apoyar la coordinación de la mesa de seguimiento municipal del Plan Nacional de vacunación contra Covid-19.
2. Realizar el Plan de Acción Municipal de vacunación contra el Covid-19 2022.
3. Apoyar la coordinación de las actividades, seguimiento, monitoreo y evaluación del plan de acción municipal de vacunación contra Covid-19 en el municipio.
4. Asistir y participar responsablemente en la mesa permanente de seguimiento departamental del Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19.
5. Asistir y participar en la reunión del Puesto de Mando Unificado – PMU, y de instancia de revisión departamental del Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19.
6. Consolidar el informe de avance de las personas vacunadas contra el Covid-19 en el municipio y enviarlo al nivel departamental de manera diaria solicitudes internas y externas cuando se requiera.
7. Entregar al Secretario de Salud Municipal, un informe semanal del avance de coberturas del Plan Nacional de Vacunación – PNV contra el Covid-19.
8. Apoyar en la organización de micro planificación y cronograma de trabajo cuando se requiera en cualquiera de las tácticas de vacunación de acuerdo con las estrategias que se implementen para lograr el logro de coberturas de vacunación contra Covid-19 en el municipio.
9. Implementar estrategias para aumentar coberturas de vacunación contra Covid-19, en población de riesgo como: gestantes, mayores de 50 años, escolares y comunidad étnica.
10. Coordinar con los aliados estratégicos (Secretarías de educación, establecimientos educativos, ICBF, enlace familias en acción, DPS, líderes comunitarios y otros socios del territorio) la promoción y difusión de la vacunación contra el Covid-19.





DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOYA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN



11. Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2022.
12. Apoyar a la Secretaría de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.
13. Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaría de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.
14. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.
15. Asistir y participar activamente de manera mensual en los COVE Municipal.
16. Realizar monitoreo y seguimiento a las IPS vacunadoras con relación al registro y cargue de la información a PAIWEB y SISPRO.
17. Realizar gestiones interinstitucionales para vacunación Covid-19 a Población Privada de la Libertad – PPL en el municipio de Mocoa.
18. Apoyar las demás actividades que se requieran por parte de la Secretaría de Salud Municipal.

Nº. 308 DEL 02 DE SEPTIEMBRE DE 2022.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A GESTIÓN AL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN COVID 19 Y OTRAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA, EN EL MUNICIPIO DE MOCOYA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION EN SALUD PAS 2022.	\$ 9.000.000	TRES (3) MESES. FECHA DE INICIO: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2022. FECHA DE TERMINACION: 01 DE DICIEMBRE DE 2022.
ADICIONAL AL Nº. 308 DE 2022.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A GESTIÓN AL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN COVID 19 Y OTRAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA, EN EL MUNICIPIO DE MOCOYA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION EN SALUD PAS 2022.	\$ 2.200.000	VEINTIDOS (22) DIAS. FECHA DE INICIO ADICIONAL: 02 DE DICIEMBRE DE 2022. FECHA DE TERMINACION: 23 DE DICIEMBRE DE 2022.

Obligaciones establecidas según clausula segunda del contrato de mención

1. Apoyar la coordinación de la mesa de seguimiento municipal del Plan Nacional de vacunación contra Covid-19.
2. Asistir y participar responsablemente en la mesa departamental de Seguimiento y Coordinación al Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19.
3. Asistir y participar en la reunión del Puesto de Mando Unificado – PMU, y de instancia de revisión departamental del Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19.
4. Consolidar el informe de avance de las personas vacunadas contra el Covid-19 en el municipio y enviarlo a nivel departamental de manera semanal, solicitudes internas y externas cuando se requiera.
5. Entregar a la Secretaria de Salud Municipal, un informe semanal del avance de coberturas del Plan Nacional de Vacunación – PNV contra el Covid-19.





DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN

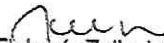


6. Implementar estrategias para aumentar coberturas de vacunación Covid-19, en población de riesgo como: gestantes, mayores de 50 años, escolares y comunidad étnica.
7. Apoyar en la promoción y difusión de la vacunación contra el Covid-19 en coordinación con los aliados estratégicos (Secretarías de educación, establecimientos educativos, ICBF, enlaces familias en acción, DPS, líderes comunitarios y otros socios del territorio).
8. Consolidar el informe de las pérdidas de los biológicos contra Covid-19 que se presenten de manera mensual y verificar si la IPS realizó el cargue de la información a PAIWEB y SISPRO.
9. Realizar gestiones interinstitucionales para vacunación Covid-19 a la Población Privada de la Libertad - PPL en el municipio de Mocoa.
10. Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2022.
11. Apoyar a la Secretaría de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.
12. Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaría de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.
13. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.
14. Asistir y participar activamente de manera mensual en los COVE Municipal.
15. Apoyar las acciones de Vigilancia epidemiológica de la Secretaría de Salud Municipal, cuando se requiera.
16. Apoyar las demás actividades que se requieran por parte de la Secretaría de Salud Municipal.

La presente se expide a solicitud del interesado.

Para constancia se firma en Mocoa, a los doce (12) días del mes de enero de 2023.


MARIA CAMILA BEDOYA CAICEDO
Jefe Oficina de Contratación Municipal


Elaboró: Zully Jurado





DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN



LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE MOCOA-PUTUMAYO

HACE CONSTAR:

Que una vez revisado los archivos y las bases de datos de la Oficina de Contratación del Municipio de Mocoa, se encuentra que la señora: **DIANA CATALINA RUANO DAZA**, identificada con la cédula de ciudadanía número: 1.124.864.626 de Mocoa-Putumayo, suscribió mediante modalidad de contratación directa, los siguientes contratos de prestación de servicios:

No. y FECHA CONTRATO	OBJETO	VALOR TOTAL EJECUTADO	TIEMPO
NO. 019 DEL 03 DE FEBRERO DE 2023.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO A LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DE LOS PROGRAMAS PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN Y TUBERCULOSIS EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2023.	\$ 12.400.000	CUATRO (4) MESES. FECHA DE INICIO: 03 DE FEBRERO DE 2023. FECHA DE TERMINACIÓN: 02 DE JUNIO DE 2023.

Obligaciones establecidas según cláusula segunda del contrato de mención:

1. Realizar seguimiento y/o asistencia Técnica a las IPS públicas y privadas para la para la adopción de los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.
2. Mediante reuniones trimestrales realizar estudio de casos especiales de tuberculosis en el municipio de Mocoa para determinar hallazgos y generar acciones de mejora en la captación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis.
3. Formular el plan de acción anual para el logro de coberturas útiles de vacunación.
4. Socialización de los lineamientos nacionales del PAI ante los actores que desarrollan acciones en pro de la niñez en el Municipio de Mocoa (EAPB, IPS HJMH, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarías de Educación, Comisarías de Familia, iglesias, Pastoral Socia entre otros) de acuerdo a su expedición.
5. Realizar mensualmente el Comité Municipal del PAI para evaluación y seguimiento al programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.
6. Revisar y enviar mensualmente los informes del PAI de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud.
7. Hacer entrega al responsable de la Secretaría de Salud Municipal de manera mensual la base de datos de la población atendida a través de las actividades del objeto contractual.
8. Apoyar en el seguimiento, monitoreo y participación en la implementación de las atenciones de las RIAS, relacionadas con el objeto contractual.
9. Realizar articulación con la institución que ejecuta las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIC municipal, para seguimiento, verificación y elaboración de informe en el cumplimiento de acuerdo a la

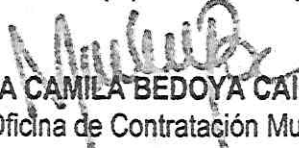


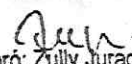
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
OFICINA DE CONTRATACIÓN

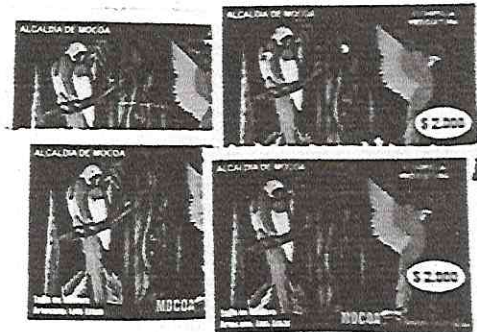


- normatividad vigente establecida, en el desarrollo de las diferentes temáticas y/o estrategias de las dimensiones objeto del contrato.
10. Asistencia y participación activa en los COVECOM, COVE Departamentales, municipales y Unidades de análisis (teniendo en cuenta los cuatro criterios), convocados por las instituciones de los eventos relacionados con el objeto contractual.
 11. Apoyar y participar en las reuniones virtuales y/o presenciales convocadas por el MSPS, Secretaría de Salud Departamental y otras instituciones de temas afines con el objeto contractual.
 12. Apoyar en las demás actividades que se requieran para cumplir con las obligaciones del programa, relacionadas con el objeto contractual.
 13. Apoyar a la secretaria de Salud Municipal, en la elaboración de informes solicitados por el supervisor(a) del contrato, y/o requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones, relacionada con el objeto contractual.
 14. Apoyar en la atención a las jornadas de salud, brotes y/o situaciones de emergencia en salud pública que se amerite apoyo técnico por parte de la Secretaría de Salud Municipal cuando se requiera.
 15. Entregar en medio magnético los informes de las acciones realizadas en cumplimiento del objeto contractual.
 16. La presente se expide a solicitud del interesado.

Para constancia se firma en Mocoa, a los dieciséis (16) días del mes de junio de 2023.


MARIA CAMILA BEDOYA CAICEDO
Jefe Oficina de Contratación Municipal


Elaboró: Zulily Jurado



Dirección: Calle 7 No. 6 - 40 Barrio Central

**CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSA EN PROCESOS DE CARÁCTER
ALIMENTARIO**

Yo DIANA CATALINA RUANO DAZA, identificado con Cedula de Ciudadanía N° 1.124.864.626 de Mocoa - Putumayo, con domicilio en el barrio HUASIPANGA, de Mocoa - Putumayo, bajo la gravedad de juramento declaro **NO ME ENCuentro EN MORA, POR CONCEPTO DE CUOTAS ALIMENTARIA**. Así como también manifiesto que, a la fecha de suscripción del presente documento, no tengo conocimiento de tener demandas en curso, por concepto de obligaciones alimentarias.

El presente certificado, se emite para fines contractuales, en consideración a lo estipulado en el art 6 ley 2097 de 2021.

Se expide a los veintiún (21) días del mes de junio de 2023, con destino a la Alcaldía de Mocoa.



DIANA CATALINA RUANO DAZA
C.C. 1.124.864.626 de Mocoa - Putumayo

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 14:32:43 horas del 21/06/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1124864626, Apellidos y Nombres RUANO DAZA DIANA CATALINA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa Alcaldía de Mocoa, con NIT 800102891-6 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>

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

[Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD](#)

[Notificaciones judiciales](#)

[Términos y condiciones de uso](#)

4598

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2023-06-21 --8:55:57 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1124864625	DIANA	CATALINA	RUANO	DAZA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2010, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DIANA CATALINA RUANO DAZA identificado(a) con CC 1124864626 registra la siguiente información:

2023-06-21 --8:55:57 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio o fin Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ODONTOLOGIA	2024-05-03	12575	Colegio Colombiano de Odontólogos

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA[NO APLICA]	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Odontología	Colegio Colombiano de Odontólogos

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).



LA SECRETARÍA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
GESTION TRIBUTARIA

HACE CONSTAR:

Qué revisadas las bases de datos del impuesto de industria y comercio y su complementario de avisos y tableros e impuesto predial unificado, así mismo consultada la página del Sistema Integrado de información sobre multas y sanciones por infracciones de tránsito – Simit, el (la) señor(a) **RUANO DAZA DIANA CATALINA**, identificado(a) con cedula de ciudadanía N°1 registra la siguiente información:

IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO Y SU COMPLEMENTARIO DE AVISOS Y TABLEROS	No se encuentra registrado como sujeto pasivo.
IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO	No figura como propietario de ningún bien en el Municipio de Mocoa.
SIMIT	No posee a la fecha pendientes de pago registrados en por concepto de Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito, en los Organismos de Tránsito conectados al Sistema

La presente se expide, a solicitud del interesado por los conceptos anteriormente mencionados, sin perjuicio de ser requerido dentro del proceso de Fiscalización.

Se expide en San Miguel Agreda de Mocoa, a los Treinta y un (31) días del mes de Mayo del año Dos Mil Veintitrés (2023).

DOLY YANETH DÍAZ LASSO

P.U. Secretaria Financiera y Administrativa Municipal - Gestión Tributaria

Recibido: _____

Fecha: _____

