REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.044.121.602**
TAPIAS TAPIAS

APELLIDOS
LEIDY CAROLINA

NOMBRES

Carolina Tapias T.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-1994**

PRADERA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

21-FEB-2012 TOLEDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0127700-00388762-F-1044121602-20120719 00305833BGA 1 36589124

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141151610499

(415)7707212489984(8020) 000014115161049 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 4 1 2 1 6 0 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Toledo 8 1 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TAPIAS	TAPIAS	LEIDY	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Toledo 8 1 9

41. Dirección principal
CR 10 8 43

42. Correo electrónico tapias.leydycarolina@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros	Exportadores
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3
54. Código	57. Modo
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TAPIAS TAPIAS LEIDY CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Tapias	Tapias	Leidy Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1044121602	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 16 MES 02 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE

MUNICIPIO PRADERA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 21 15 11

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO TOLEDO

TELÉFONO 3146889 EMAIL tapias.leydy.carolina@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2012

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		TECNICO PROFESIONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	04	2018	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LAUREANO PINO - SAN JOSE DE LA MONTAÑA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3146889697	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	01	Año	2024	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN: CARRERA 21 21 15 CARRERA 21#15-11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE - TOLEDO			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: TOLEDO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3146889697	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	27	Mes	06	Año	2023	Día	15	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CALLE 10 1 1 CENTRO, DIAGONAL A LA ALCALDIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LAUREANO PINO - SAN JOSE DE LA MONTAÑA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	07	Año	2022	Día	24	Mes	11	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR AREA DE SALUD	DEPENDENCIA: AUXILIAR DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN: CARRERA 21					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSOCIO CCC			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO ITUANGO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	28	Mes	02	Año	2022	Día	29	Mes	03	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN - HIDROITUANGO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LAUREANO PINO - SAN JOSE DE LA MONTAÑA			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	12	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR AREA DE SALUD	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS			PÚBLICA		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO TOLEDO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	08	Año	2021	Día	26	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR AREA DE SALUD	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN - CASA DE LA CULTURA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCORPORACION EDUCATIVA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL COREDI			PÚBLICA		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO TOLEDO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	04	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR AREA DE SALUD	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN - CASA DE LA CULTURA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION ABRAZAR			PÚBLICA		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO TOLEDO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	02	Año	2019	Día	15	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR AREA DE SALUD	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN - CASA DE LA CULTURA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE - TOLEDO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TOLEDO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXIIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE - CORDOBA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL GUSTAVO GONZALEZ -SAN ANDRES DE CUERQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS DE CUERQUIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	16	*Mes*	03	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR AREA DE SALUD	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 - BARRIO EL RECREO						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento San José de la Montaña
18-12-2024.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

cedes
Centro de Educación en Salud

ACTA DE CERTIFICACIÓN No. 511

Libro de Actas 1 Folio 63 Número de Orden 25.

El día 06 de abril de 2018, se llevó a cabo la Ceremonia de Certificación de un grupo de estudiantes del Programa ***TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA*** del Centro de Educación en Salud CEDES. Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano con Licencia de Funcionamiento mediante Resolución No. 0093622 del 18 de mayo de 2010, Registro de Renovación de Programas mediante Resolución Nro. S2017060041381 del 20 de febrero de 2017, de la Secretaria de Educación de Antioquia.

Por haber cumplido con los requisitos académicos (1.800 horas teórico – prácticas), del Programa aprobado por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, del Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Educación Nacional, según Acuerdo No. 00353 del 12 de diciembre de 2016, se le otorga el Certificado de Aptitud Ocupacional a:

LEIDY CAROLINA TAPIAS TAPIAS
C.C. 1.044.121.602 de Toledo

Que lo (la) acredita como:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA

CARLOS ANDRÉS GARCÍA GONZÁLEZ
Director

Expedido en Yarumal, a los 06 días del mes de abril de 2018.

INSTITUCION DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Número Único: 322 27 48 // E-mail: cedes@cedes.edu.co // Web: www.cedes.edu.co

CELAC Calidad en Educación ISO 9001 NTC 5555

MEDELLÍN
Cra. 45 No. 50-39 Tel. 514 01 79
Registro Resol. 201750000667
Vigilado por la Secretaria de Educación del Municipio de Medellin

YARUMAL
Cra. 22 No. 14-22 Tel. 853 9130
Registro Resol. S2017060041381
Vigilado por la Secretaría de Educación del Departamento de Antioquia

YOLOMBÓ
Cra. 20 No. 3-41 Tel. 865 4704
Registro Resol. S2017060041381
Vigilado por la Secretaría de Educación del Departamento de Antioquia

RIONEGRO
Calle 47 No. 50C - 45 Tel. 53115 85
Registro Resol. 753
Vigilado por la Secretaría de Educación del Municipio de Rionegro
Certificación calidad CELAC

cedes
Centro de Educación en Salud

República de Colombia
Departamento de Antioquia
Centro de Educación en Salud
Cedes

nstitución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano con Licencia de Funcionamiento mediante Resolución, No. 0093622 del 18 de nayo de 2010, Registro de Renovación de Programas mediante Resolución Nro. S2017060041381 del 20 de febrero de 2017, de la Secretaria de Educación de Antioquia. Y acuerdo No. 00353 del 12 de diciembre e 2016 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, del Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Educación Nacional.

Otorga el Presente Certificado de Aptitud Ocupacional:

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA

A:

LEIDY CAROLINA TAPIAS TAPIAS

C.C. 1.044.121.602 de Toledo

or haber cursado y aprobado el Programa de Formación con una intensidad de 1800 horas de estudios teórico-prácticos.

Carlos Andrés García González
Director

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA
Reconócese éste Titulo para todos los efectos legales.
Resolución Nº 05-2148-18
Medellín, 12-04-2018.

Expedido en Yarumal, a los 06 dias del mes de Abril de 2018. Inscrito en el libro de Actas 1 - Acta 511 - Folio 63 - Numero de Orden 25

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCIÓN 05-2148-18

12/04/2018

POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN

LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de Las atribuciones legales y en especial las conferidas por los Decretos No.1875 de 1994 y 1352 de 2000 Ley 1164 de 2007 y Decreto 4904 de 2009 del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO:

1. Que corresponde a las Seccionales de Salud, en su área de influencia, ejercer el control y vigilancia de los auxiliares y técnicos de la salud, mediante la autorización e inscripción de los certificados expedidos por las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, para su debido desempeño.

2. Que **LEIDY CAROLINA TAPIAS TAPIAS**, con CC Nº 1044121602 solicitó la autorización e inscripción de su certificado de aptitud ocupacional como técnico laboral por competencias en: **AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, que le fue otorgado por EL CENTRO DE EDUCACIÓN EN SALUD - CEDES, en la fecha 06/04/2018

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **LEIDY CAROLINA TAPIAS TAPIAS**, con CC Nº 1044121602 para desempeñarse como técnico laboral por competencias: AUXILIAR EN ENFERMERÍA, en el territorio colombiano.

RTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y queda inscrito(a) en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Medellín, el 12/04/2018

CARLOS MARIO MONTOYA SERNA
Secretario Seccional de Salud y Protección Social

Proyecto Luis S Ospina S
Revisó Beatriz Lopera M

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1044121602

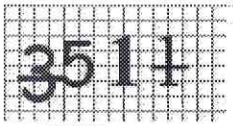
Primer Nombre

LEIDY

Primer Apellido

TAPIAS

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

5232

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-12-19--11:05:15 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalle
CC	1044121602	LEIDY	CAROLINA	TAPIAS	TAPIAS	Vigente	Ver

De conformidad con los articulos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LEIDY CAROLINA TAPIAS TAPIAS identificado(a) con CC 1044121602 registra La siguiente información:

2024-12-19--11:05:15 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA	2018-04-12	5214818	GOBERNACION DE ANTIOQUIA

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