REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.017.252.188

CORREA LOPERA
APELLIDOS

EDUARD ALEJANDRO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-NOV-1997
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | A+ G.S RH | M SEXO

30-NOV-2015 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0100100-00780826-M-1017252188-20160104 0047909149A 2 44600656

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

No. 253833

Fecha de expedición: 06/09/2022

EDUARD ALEJANDRO CORREA LOPERA

Cédula de Ciudadania
1017252188

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141177794754

(415)7707212489984(8020) 000014117779475 4

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORREA	LOPERA	EDUARD	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 68 C 97 C 25 IN 202

42. Correo electrónico alejocorrea1788@gmail.com

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

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 2 2 0 9 0 6	8 6 9 9	2 0 1 6 0 7 0 1	4 7 2 4	5 6 3 0		1

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 CORREA LOPERA EDUARD ALEJANDRO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Correa Lopera	Lopera	Eduard Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (x) C.E ( ) PAS ( ) No. 1017252188 — SEXO: F ( ) M (x) — NACIONALIDAD: COL. (x) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (x) NÚMERO 1723046604 D.M 048

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 20 MES 11 AÑO 1997

PAÍS Colombia

DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Medellín

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cl68c#97c-25

PAÍS Colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Medellín

TELÉFONO 3246878515 EMAIL Eduard.correaop@amigo.edu.co

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: Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2016

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Un	10	x		Profesional en psicología	8	2022	253833
Es	2	x		Esp. Neuropsicopedagogía infantil	8	2024	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Centro de Atención Neurológica Integral		x	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Medellín	administracion@cani.com.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6045018688	DÍA 28 MES 10 AÑO 2024	DÍA 27 MES 4 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional en psicología	Rehabilitación integral	cr4537-106

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundación social Yo te cuido Operador ICBF		x	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Medellín	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3206193497	DÍA 01 MES 5 AÑO 2024	DÍA 25 MES 7 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional en psicología		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Cerfami Operador ICBF		x	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Medellín	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6042601400	DÍA 10 MES 10 AÑO 2022	DÍA 31 MES 3 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional en psicología		cr68#49-30

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

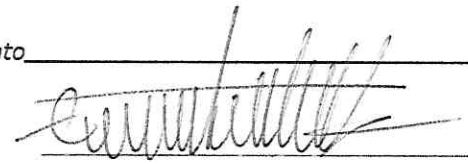
OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	3

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCIÓN 05-5990-22

15/09/2022

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 Res. 3030 de 2014 del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO:

1. Que **EDUARD ALEJANDRO CORREA LOPERA**, con CC N° 1017252188 solicitó la autorización e inscripción del titulo de **PSICÓLOGO (A)**, que le fue otorgado por EL TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA, el 31/08/2022

2. Que, estudiada la documentación presentada, el (la) solicitante cumple con los requisitos establecidos por las normas vigentes.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR a **EDUARD ALEJANDRO CORREA LOPERA**, identificado(a) con CC N° 1017252188 para ejercer la profesión de **PSICÓLOGO (A)**, en el territorio colombiano.

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

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Medellín, el **15/09/2022**

LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretario Seccional de Salud y Protección Social

TATIANA MARÍA QUICENO IBARRA
Directora de Calidad y Redes de Servicios de Salud

Proyecto MARIA CASTRILLON

MCASTRILLONR

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Y EN SU NOMBRE EL

Tecnológico de Antioquia
Institución Universitaria

Creado por Decreto Ordenanzal N.° 00262 del 1979 del Gobierno Departamental.
Como Institución Universitana por la Resolución N.° 3612 de 2006 del
Ministerio de Educación Nacional y por la Ordenanza 24 de 2006.

Confiere el título de:

Profesional en Psicología

A:

EDUARD ALEJANDRO CORREA LOPERA

Con documento de identidad N.° 1.017.252.188

El día 31 de agosto de 2022
en la ciudad de Medellín, Colombia.

Leonardo García Botero
Rector

Néstor David Restrepo Bonnett
Decano

Jael Johanna Gaviria Gallego
Secretaria General

Registrado en el libro N.° 5 Folio N.° 36

Tecnológico de Antioquia
Institución Universitaria

Creado por Decreto Ordenanzal número 00262 de 1979 del Gobierno Departamental.
Reformado como Institución de Educación Superior por la Ordenanza 48 de 1979,
y como Institución Universitaria por la Ordenanza 24 de 2006.

Acta de Grado

N.° 585

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES

Profesional en Psicologia

Con Registro Calificado otorgado por el Ministerio de Educación Nacional
N.° 10251 del 01 de Julio de 2014.

Institución Universitaria con Acreditación de Alta Calidad, conferida por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución 13167 del 17 de julio de 2020.

El Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria confiere el título de:

PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA

A:

EDUARD ALEJANDRO CORREA LOPERA

Con documento de identidad N.° **1.017.252.188**

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos y reglamentarios exigidos.

El(la) Secretario(a) del acto leyó la Resolución por la cual se autorizó la graduación. A continuación, se tomó al graduado el juramento correspondiente y se procedió a la entrega del Diploma.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Medellín, República de Colombia, a los **31** días del mes de **agosto** de **2022.**

Registro en el Libro N.° **5** Folio N.° **36**

Leonardo García Botero
Rector

Néstor David Restrepo Bonnett
Decano(a)

Jael Johanna Gaviria Gallego
Secretaria General

Coordinación de Admisiones y Registro