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
Sena	Ramirez	Leidy Melissa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1036601920	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 09 MES 06 AÑO 1986	CL146Sur #46C100 apt 207
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Antioquia
DEPTO Antioquia	MUNICIPIO Envigado
MUNICIPIO Medellin	TELÉFONO 3136777173 EMAIL melissa9629@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2002

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		Fisioterapeuta	08	2010	

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
Ingles		X			X			X	

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
Alcaldia MPal	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Angelopolis	alcaldia@angelopolis-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 02 MES 01 AÑO 2024	DÍA 30 MES 06 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Secretario Despacho	Sec. Salud	Angelopolis

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaria Deporte y recreacion	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Itagui	comprobantedenominacorsalep@corsalep.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4076935	DÍA 01 MES 12 AÑO 2015	DÍA 19 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
fisioterapeuta	Grupo Biomedico	cll36-#56-67.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Direccion Local Salud.	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia.	Amagá	hospitalesamagá-antioquia.gov.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8472926.	DÍA 01 MES 10 AÑO 2011	DÍA 30 MES 10 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
fisioterapeuta	Sec. Salud.	

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		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 2 Marzo 2026.

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

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Widy Melissa Serna Ramirez.

IDENTIFICADO CON: C.C. x C.E. T.I. N° 1036601920 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia.	Antioquia	Envigado

Dirección Calle 46 Sur #46C 100 Teléfonos 3136717113.

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Julia Maria Ramirez.	21479346	madre
Nevardo Serna	70055243	padre

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Apartamento	Cll 46 Sur #46C100 Apt 207.	150.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

2 Marzo 2026
Angelopolis

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

PERSONERÍA JURÍDICA No. 17996 NOVIEMBRE DE 1987 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

EN ATENCIÓN A QUE

Leidy Melissa Serna Ramírez

C.C. 1.036.601.920

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

Fisioterapeuta

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA, EN TESTIMONIO DE ELLO. SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN Medellín , EL DÍA 6 DEL MES DE Agosto DEL AÑO 2010

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL
Reconócese este Título para todos los efectos legales
RESOLUCIÓN Nº 5-4130
MEDELLÍN 24 AGO 2010

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

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

Personería Jurídica No. 17996 Noviembre de 1987 del Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 02492

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE: FISIOTERAPIA

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: ACUERDO 013 DE NOVIEMBRE 16 DE 1993 DEL CONSEJO SUPERIOR

FECHA: AGOSTO 6 DE 2010

LUGAR: MEDELLÍN

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

Con el propósito de conferir el título de FISIOTERAPEUTA

A LEIDY MELISSA SERNA RAMÍREZ con cédula 1,036,601,920

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

"PATOLOGIAS OSTEOMUSCULARES DE MIEMBROS SUPERIORES MÁS COMUNES EN COLCAFÉ S.A., DURANTE EL AÑO 2009 Y EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2010, EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN"

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

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

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico, mediante acta No. 080 en sesión de día 28 de JULIO de 2010

En constancia, se firma esta Acta, en la ciudad de MEDELLÍN República de Colombia

Rector

Secretario General

Decano de la Facultad

Titular

GOV.CO | SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

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 *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	1036601920	Leisy	Serna

Confirme los números de la imagen *

2415

8714

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-03-06--7:46:13 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	E
CC	1036601920	LEISY	MELISSA	SERNA	RAMIREZ	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LEISY MELISSA SERNA RAMIREZ identificado(a) con CC 1036601920 registra La siguiente información:

2026-03-06--7:46:13 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Formación	Programa Formación	Fecha Terminación	Código Institución	Nombre Institución	
UNV	Local	Fisioterapia	2010-08-24	5413010	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).

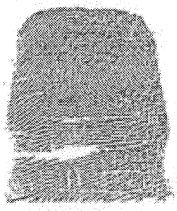
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.036.601.920
NUMERO



SERNA RAMIREZ
APELLIDOS

LEIDY MELISSA
NOMBRES

Melissa Serna.
FIRMA



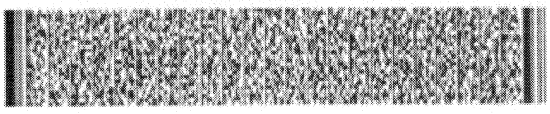
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-1986
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-AGO-2004 ITAGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-0115100-20130471-F-1036601920-20041028 07255 04300A 03 1721623981

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14213485795

(415)7707212489984(8020) 000001421348579 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1036601920	2	Impuestos de Medellín 11	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1036601920	2004,08,12

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Itagui 360

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SERNA	RAMIREZ	LEIDY	MELISSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Envigado 266

41. Dirección principal: CL 46 SUR CR 46 C 100 IN 207

42. Correo electrónico: melissa9628@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3799611	3136757153

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8692	2011,10,04							

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 20																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2012 - 12 - 27

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 MORENO RODRIGUEZ FLOR ALBA

985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMARPARAENTRENAR SAS Y FISIODEPORTES

Hacen constar que:

LEIDY MELISSA SERNA RAMÍREZ

C.C. 1036601920

Asistió al curso teórico-práctico en Vendaje Neuromuscular, con una intensidad de 9 horas

Marzo 30 de 2019

José Tomas Cortés Díaz
Formarparaentrenar SAS

Javier Ignacio García
Fisioterapeuta



Certifica que

LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ

1.036.601.920

Realizó el* TALLER PRÁCTICO DE VENTOSAS, *el día 8 de Julio de 2017 en la ciudad de Medellín, con una intensidad de 8 horas.

Joham Reyes Durango
Fisioterapia en Movimiento

Oscar Rubio Murillo
Fisioterapeuta UMC

IPTG
INTERNATIONAL PHYSICAL THERAPY GROUP, LLC

FISIOTERAPIA en Movimiento

The International Physical Therapy Group certifies that

LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ

C.C. 1036601920

She attended the practical dry needling and electrical stimuiation workshop, on September 22-23, 2018 in the city of Medellin, Colombia with an intensity of 16 hours

MANAGER IPTG

REPRESENTANTE
FISIOTERAPIA EN MOVIMIENTO

certification@iptgus.com
www.iptgus.com



GATORADE SPORTS SCIENCE INSTITUTE

EL INSTITUTO GATORADE DE CIENCIAS DEL DEPORTE GSSI

CERTIFICA QUE:

Leidy Melissa Serna

PARTICIPÓ EN EL

SIMPOSIO IMPULSA TU VIDA ACTIVA

INTENSIDAD HORARIA: 10 HORAS

FECHA: 22/06/2018

LUGAR: UPB - MEDELLÍN

Pedro Reinaldo García
Asesor GSSI para Latinoamérica

CON EL APOYO DE G ACTIVE BY GATORADE

Document Control Stamp
Date Received: 12/15/2020
Case No. 20-0744-EL-AIR

Empresa Social del Estado
Hospital San Fernando
Amagá – Antioquia
Nit 890 906 346-1

130-16-02/01/2024

LA TECNICA ADMINISTRATIVA DE GESTION DOCUMENTAL

CERTIFICA QUE:

Que revisada la hoja de vida de la señora **LEIDY MELISA SERNA RAMIREZ** identificada con cedula de ciudadanía 1.036.601.920 laboro en la E.S.E Hospital San Fernando de Amaga de la siguiente manera:

CARGO:	Fisioterapeuta
FECHA DE INGRESO:	21 de noviembre 2011
FECHA DE TERMINACION:	31 de diciembre 2011
OBJETODELCONTR :	Prestación de servicios profesionales como Fisioterapeuta.

Atentamente,

LUZ MARINA VILLA CASTAÑEDA
Técnica Administrativa de Gestion documental

La Corporación para las Entidades y Clubes Deportivos- CORSALDEP
NIT 900.699.634-4

Certifica que:

LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.036.601.920 estuvo vinculada a la Corporación bajo la modalidad de contrato laboral a término fijo inferior a un año durante los siguientes periodos:

CARGO	FECHA DE INICIO	TERMINACION DE CONTRATO
FISIOTERAPEUTA	23 de febrero de 2015	31 de mayo de 2015
FISIOTERAPEUTA	11 de agosto de 2015	15 de noviembre de 2015
FISIOTERAPEUTA	11 de abril de 2016	16 de diciembre de 2016
FISIOTERAPEUTA	22 de marzo de 2017	15 de diciembre de 2017
FISIOTERAPEUTA	23 de abril de 2018	22 de diciembre de 2018

Las funciones realizadas se detallan a continuación:

- Realizar la aplicación de tratamiento mediante medios físicos ya sean eléctricos, térmicos, mecánicos, hídricos, manuales.
- Realizar ejercicios terapéuticos con técnicas fisioterápicas especiales.
- Asistir a los juegos y diferentes eventos deportivos
- Brindar atención inmediata a los deportistas lesionados.

El presente certificado se expide y firma a solicitud del interesado en ciudad de Medellín a los veintiséis (26) días del mes de diciembre de 2023.

ALEJANDRO GUTIERREZ VELASQUEZ
Gerente

Dirección: Calle 10 #42-45, Edificio Poblado Plaza – Oficina 510, Medellín
Teléfono: +57(4) 407 69 35
NIT: 900699634-4

CO19/962261

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292257479

PIB
18:56:32

Bogotá DC, 02 de marzo del 2026

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) LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1036601920:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 viernes 06 de marzo de 2026, a las 19:49:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1036601920
Código de Verificación	1036601920260306194904

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:51:04 PM horas del 06/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1036601920**

Apellidos y Nombres: **SERNA RAMIREZ LEIDY MELISSA**

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.

DIJIN

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
Email: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 02/03/2026 07:00:04 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1036601920** y Nombre: **LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135728180** . 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 Busqueda | Imprimir

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 19:50:21 horas del 06/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1036601920,** Apellidos y Nombres **SERNA RAMIREZ LEIDY MELISSA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Nueva ESE Hospital La Misericordia**, con NIT **890980959-0** 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.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1036601920 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 02/03/2026 09:40 PM

Código Verificación: **YCLB2ZVQSX**

Válida hasta: **01/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1036601920** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1036601920
NOMBRES Y APELLIDOS	LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	02/05/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **02/03/2026**

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

Omnisalud
Para toda la vida
ORGANIZACION MEDICO ODONTOLOGICA NACIONAL INTEGRADA S.A.
NIT: 811037388-2

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 1843 del 2025 del Ministerio de Protección Social, a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los exámenes generados en la consulta.



Nombre de la Empresa		Empresa Usuaria		
PARTICULAR MEDICINA				
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**	**Departamento**
111111111	Crr 49 n 49 24	4481044	Medellin	Antioquia

Actividad Economica

7010:Actividades de administración empresarial

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de identidad	Edad	Género
SERNA RAMIREZ LEIDY MELISSA	CC 1036601920	39 Años	F

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
MEDELLIN	Envigado	UNION LIBRE
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**
3136757153	CL 46 SUR 46 C 100	3136757153
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**	**Hemoclasificación**
MELISSA9628@HOTMAIL.COM	PROFESIONAL	A +

IMC	Hijos	EPS
29.57	0	SURA EPS

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
SI	ESQUEMA COMPLETO CON REFUERZO	1° JANSSEN 2° NO APLICA	JANSSEN

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Inicio Atencion	Hora Salida Atencion
FISIOTERAPEUTA	2026-03-09	14:05:12	02:29:47	02:35:11

Lugar de realización examen	ITAGÜI MEDICINA

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado	
PREINGRESO	
CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL	**TIPO DE RESTRICCIONES**
CUMPLE PARA EL PERFIL DEL CARGO	NO APLICA
MOTIVO	**CERTIFICADOS ADICIONALES**
NO APLICA	NINGUNO
AREA DE LAS RESTRICCIONES	**INGRESO AL PROGRAMA PREVENTIVO**
NINGUNA	NINGUNA
APTITUD DE TAREAS	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO: SE REALIZA

ENFASIS OSTEOMUSCULAR: SE REALIZA

ANEXOS EXÁMENES COMPLEMENTARIOS
MEDICAS PERSONALES
Bajar de peso, se indica hábitos saludables de vida, realizar actividades deportivas y recreativas, se fomenta hábitos saludables de trabajo. Alimentación balanceada.
CONDUCTAS - (CONDUCTAS RESTRICTIVAS)
NINGUNA
CONDUCTAS - (CONDUCTAS PREVENTIVAS)
Se le informa y se le recomienda cumplir con todas las medidas de prevención
Se indica hábitos de vida saludables (dieta baja en sal y, azúcar) realizar actividad física y controles preventivos en su EPS.
Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar
CONDUCTAS - (RECOMENDACIONES LABORALES)
NINGUNO / NO APLICA
OBSERVACIONES GENERALES (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)
Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura , si va manejar cargas cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas, Mantenga Buena Higiene Postural, Ubicando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor, Si Va Estar Expuesto Utilizar Protección Respiratoria Y Auditiva, Utilizar La Dotación Y Los Elementos De Protección Personal Suministrados por El Empleador./ Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar La Labor.
OTRAS OBSERVACIONES
Ninguna
OBSERVACION Y CONCLUSION FINAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)
ENFASIS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: Este examen Médico ocupacional se realiza en condiciones de reposo y está enfocado en una revisión, buscando patologías activas o secuelas osteomusculares extremidades y columna, durante su evaluación no se evidenció patología o sintomatología de origen osteomuscular que pudieran genera limitaciones o riesgo para desempeñar sus funciones laborales
OBSERVACIÓN AREA DE VACUNACION
Durante su evaluación médica ocupacional se realizó revisión de los antecedentes de vacunación, en el momento cuenta con esquema de vacunación completo para prevención de infección por sars cov-2; debe seguir tomando las medidas preventivas; cumpliendo con las medidas generales de bioseguridad.

CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR: SI	**TIPO:** 1	**GRUPO:** D, E
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS	ENFASIS OSTEOMUSCULAR,	
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO	NINGUNA	
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS	NUTRICIONISTA	
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL	NO	

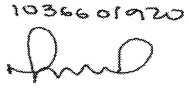
CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) exámenes(es) están completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 1843 del 2025 articulo 18), y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las Resolución 1843 del 2025 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos. Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.





Firma:
Nombre: RAMOS RODRIGUEZ LUIS EDUARDO
R.M. / TP: 17886 L.S.O. 1662/2018

Firma:
Nombre: LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ
Documento: 1036601920

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

Certificación
Bancaria

Lunes, 02 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LEYDY MELISSA SERNA RAMIREZ identificado(a) con CC 1036601920, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	54162033509	2024-01-11	ACTIVO	*****

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes numeros: Medellin - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitara sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vinculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reportelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Angelópolis,2 de marzo 2026

Señora:
ELIZABETH ARIAS VANEGAS
Gerente
Nueva E.S.E Hospital La Misericordia
Angelópolis Antioquia

Asunto:
Presentación de propuesta para la prestación de servicios como Fisioterapeuta y disponibilidades efectivas para la Nueva E.S.E Hospital La Misericordia

Atento saludo,

Por medio de la presente, el abajo firmante Leidy Melissa Serna Ramírez, identificada con cédula de ciudadanía número 1.036.601.920 de Itagüí, en mi calidad de proponente, me permito presentar a su consideración mi hoja de vida y la documentación requerida para aspirar a la prestación de servicios como Fisioterapeuta y disponibilidades efectivas para la Nueva E.S.E Hospital La Misericordia

De esta forma certifico que poseo las condiciones humanas, la capacidad técnica, la disposición y el compromiso para desempeñar el cargo anteriormente mencionado, que acepto las condiciones establecidas en los términos de referencia que se sugieren y requieren para desempeñar el cargo, por lo consiguiente estoy en la capacidad de desarrollar integralmente las siguientes tareas:

- Atención en el servicio de urgencias.
- Atención de pacientes en el servicio de hospitalización.
- Atención de pacientes en consulta externa.
- Atención en el servicio de promoción y prevención.
- Atención de actividades extramurales en cuanto a mis actividades laborales lo permitan.

De igual manera, acepto las condiciones establecidas en los términos de referencia para aspirar a la prestación de servicios como Fisioterapeuta y disponibilidades efectivas para la Nueva E.S.E Hospital La Misericordia, de igual forma declaro que no me encuentro inmersa en ninguna inhabilidad o sanción que dificulte mi labor en el cargo como prestación de servicios y certifico que todos los documentos presentados son fidedignos y no son sujetos de ninguna falsificación.

Atenta a cualquier requerimiento, solicitud o sugerencia.

Cordialmente

LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ
CC. 1.036.601.920
FISIOTERAPEUTA
FUMC REG- 541-30