REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

43.464.271

NUMERO

BETANCUR LOAIZA

APELLIDOS

LILIANA MARIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-OCT-1985**

SONSON
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-NOV-2003 SONSON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0126200-14125526-F-0043464271-20040517 **04659** 04138P 02 155653573

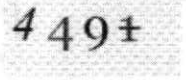
ReTHUS

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	43464271	liliana	betancur

Confirme los números de la Imagen *

4491



Cambiar

8571

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-04-06→3:48:39 PM -2026-04-06→3:50:21 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	43464271	LILIANA	MARIA	BETANCUR	LOAIZA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA identificado(a) con CC 43464271 registra La siguiente información:

2026-04-06→3:50:21 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Ocupación Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Unidad Reportadora
UNV	**Local**	**PSICOLOGIA**	**2013-02-18**	**5118213**	**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).

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

Acta de Graduación 80825

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
APROBACIÓN DEL PROGRAMA: Consejo Académico 1815 del 09 de febrero de 2006
PROGRAMA: PSICOLOGÍA

El 23 de septiembre de 2011 se reunieron las Directivas de la Universidad de Antioquia, con el propósito de conferir el título de :

PSICÓLOGA

a:

LILIANA MARÍA BETANCUR LOAIZA

identificada con cédula de ciudadanía 43464271

El Secretario de la ceremonia leyó la providencia por la cual el Señor Vicerrector de Docencia autorizó esta graduación. A continuación el Presidente de la ceremonia tomó al graduando el juramento correspondiente y procedió a la entrega del Diploma y el Acta de Grado.

En constancia se firma esta acta en la ciudad de Medellín, República de Colombia.

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

LUQUEGI GIL NEIRA
SECRETARIO

LUZ STELLA CORREA BOTERO
DECANA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
SECRETARIA GENERAL
DATOS REGISTRO DEL DIPLOMA

LIBRO Nº 72 FOLIO 128-1527
FECHA 27 OCT 2011

54685

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

1803

EN ATENCIÓN A QUE

LILIANA MARÍA BETANCUR LOAIZA

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 43464271

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA, EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLÍN REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2011

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

LUQUEGI GIL NEIRA
SECRETARIO

LUZ STELLA CORREA BOTERO
DECANA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCION SOCIAL
Reconócese este Título
para todos los efectos Legales
RESOLUCION Nº 5-1182
MEDELLIN 18 FEB 2013

60676

RESOLUCIÓN N° 5 - 1182 - 13

18 de febrero de 2013

POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Resolución N° 8211 de 1989, el Decreto 1875 de 1994 modificado por el Decreto 1352/2000 expedido por el Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

1. Que: **LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA**, con cedula de ciudadanía N° 43.464.271 expedida en Sonson, solicito, la autorización para ejercer la profesión e inscripción del título de **PSICOLOGO (A)**, que le fue otorgado por LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, según acta de grado N° 80825 de fecha 23/09/2011.

2. Que dicho título se encuentra debidamente registrado por LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, con el N° 1527 libro 72 folio 128 del 23/09/2011.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: AUTORIZAR a LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA, identificado con C.C. N° 43.464.271 expedida en Sonson, para ejercer la profesión de **PSICOLOGO (A)**, en el territorio colombiano.

ARTICULO SEGUNDO: para ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde refrendó el título o certificado, el titular deberá inscribir su nombre en la seccional de salud del departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer la vigilancia y el control que corresponde.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Medellín, 18 de febrero de 2013

LUZ MARIA AGUDELO SUAREZ
Secretaria Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Elaboró: [illegible]

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
ESCUELA NORMAL SUPERIOR
"PBRO. JOSÉ GÓMEZ ISAZA"

Certifica que:

Liliana María Betancur Loaiza

Con documento de identidad N° 43.464.271

Realizó el Diplomado en:
Atención Integral a la Primera Infancia

Con una duración de 120 horas
Realizado entre los meses de mayo a septiembre de 2016

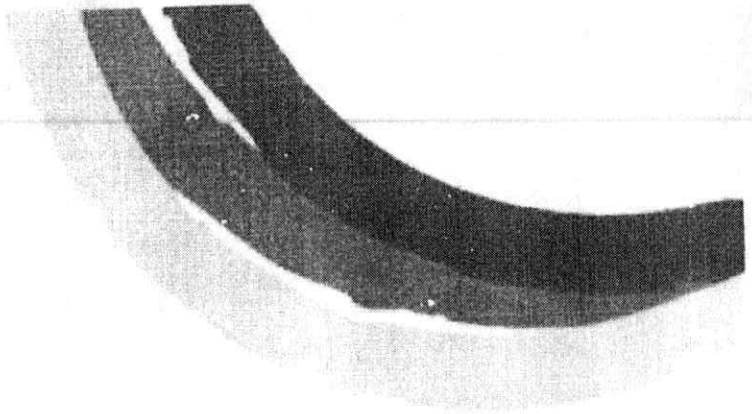
Dado en Sonsón – Antioquia a los 19 días del mes de noviembre de 2016

José Otoniel Mira
Rector

Yaneth Galois Galeano
Coordinadora Diplomado

de cero a siempre

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA



En el marco de la alianza público privada para el impulso a la política pública de primera infancia,
el Instituto Tecnológico Metropolitano - ITM
Certifica que:

LILIANA MARÍA BETANCUR LOAIZA
C.C. 43.464.271

Participó en el **Diplomado sobre Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia,** con una intensidad de 120 horas, realizado entre el 12 de octubre y el 14 de diciembre de 2013, en el Departamento de Antioquia.

Ana Beatriz Cárdenas Restrepo
Directora Primera Infancia
Ministerio de Educación Nacional

Maribel Díaz Pérez
Directora Operativa Extensión
Académica

Nora Isabel Gallego Mosquera
Jefe de Dpto. Admisiones
y Programación Académica

Medellín, Diciembre 14 de 2013- Acta: 481

Gobierno de COLOMBIA

MinEducación

PROSPERIDAD PARA TODOS

ITM
Institución Universitaria

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Articulos 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



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 239247

Fecha de expedición: 18/11/2021

LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA

Cédula de Ciudadania
43464271

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

Sonsón, 20 de Junio de 2024

CERTIFICADO No. 178

LA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO DEL MUNICIPIO DE SONSÓN ANTIOQUIA

CERTIFICA QUE:

La señora **LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA,** identificada con cedula de ciudadania 43.464.271 de Sonsón Antioquia, ha prestado sus servicios al Municipio de Sonsón, mediante contratos de prestación de servicios en las siguientes fechas:

Contrato de prestación de servicios Nro. 177, en la "**SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EJECUCION Y PROMOCION DE ESTRATEGIAS DE SALUD MENTAL Y SANA CONVIVENCIA QUE CONTRIBUYAN AL BIENESTAR Y DESARROLLO HUMANO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN LOS CORREGIMIENTOS LA DANTA, SAN MIGUEL Y JERUSALEN DEL MUNICIPIO DE SONSON**", del 26 de Marzo al 31 de Mayo del 2021.

OBJETIVOS CONCERTADOS

- Apoyar la realización en concurso con las IPS, EAPB y los profesionales psicosociales el montaje de la sala de situación en salud mental del municipio de Sonsón y socializarla en los respectivos comités y grupos organizados.
- Asistir técnicamente a la Secretaría de Salud municipal en la celebración de los COVE municipales de los siguientes eventos de interés en salud pública: a. Suicidio/Intento de suicidio. b. Grupo de Violencias de género. c. Embarazo Adolescente presentados en los corregimientos del magdalena medio sonsoneño.
- Apoyar técnicamente a la Secretaría de Salud municipal para programar la celebración de la Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente, en colaboración con IPS, EAPB, Instituciones Educativas y demás actores relacionados con la atención integral de la población adolescente y joven del magdalena medio sonsoneño.
- Apoyar el seguimiento y vigilancia a las actividades propuestas en la dimensión de salud mental del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, vigencia 2021 y ejecutada por el hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón para verificar con esto su adecuada ejecución e intervención.
- Apoyar técnicamente a las diversas mesas de participación en salud del municipio de Sonsón, relacionadas con la salud mental tales como la Mesa de Política Pública de Familia, Mesa LGTBI, Mesa de Infancia y Adolescencia, Mesa de Mujeres y equidad de género.
- Apoyar el desarrollo de la Mesa de salud mental del municipio de Sonsón y trabajar coordinadamente con el equipo de salud pública de la ESE Hospital San Juan de

Dios para mantener activo el grupo funcional de salud mental, presentar 4 reuniones al año, presentar acta y el respectivo seguimiento a compromisos derivados de la mesa.

- Apoyar y realizar seguimiento al cumplimiento de la política pública de salud mental y consumo de SPA y acompañar a la Secretaría de Salud en las rendiciones de cuentas ante los entes y organismos que lo requieran, relacionadas con situaciones de salud mental (Suicidio/Intento de suicidio. b. Grupo de Violencias de género. c. Embarazo Adolescente).
- Apoyar el seguimiento y control de los casos notificados de suicidio, intento de suicidio y consumo de SPA de acuerdo a las competencias de la entidad territorial municipal.
- Apoyar la activación de la ruta de atención integral e interinstitucional de las víctimas de violencia de género e intrafamiliar notificadas en Sonsón (según lo establecido en la normatividad vigente), en trabajo conjunto con los programas de salud mental y salud sexual y reproductiva, mediante el monitoreo, seguimiento y control de los casos notificados, con énfasis en los casos de alto riesgo o mal pronóstico, identificando y gestionando barreras de acceso en la prestación de servicios de salud (con EAPB e IPS).
- Realizar entrenamiento técnico a la mesa de salud mental sobre los Sistemas de información en salud relacionados con el consumo de SPA con el fin de favorecer la toma de decisiones asertiva e informada de los diferentes actores del sistema en el ámbito de la promoción, la prevención, la atención integral de estos fenómenos.
- Representar a la Secretaria de Salud Municipal en los eventos que se relacionen con salud mental direccionados por la Seccional de Salud de Antioquia y/o el Ministerio de salud y el Instituto Nacional de Salud, realizando un reporte de delegación que sustente su participación en las convocatorias señaladas.
- Apoyar la realización de mínimo 4 talleres mensuales de capacitación para grupos organizados (Asocomunal, Docentes, Administración Municipal, Entidades Municipales, Centros de desarrollo infantil, Grupos Juveniles) relacionados con la vigilancia de eventos en salud mental, activación de rutas y planes de seguimiento a los actores del sistema.
- Presentar a la Secretaría de Salud municipal un informe de las actividades realizadas mensualmente.
- Apoyar al equipo de vigilancia epidemiológica en la realización de COVECOM de salud mental.
- Documentar cada uno de los seguimientos a los casos y eventos notificados y de las intervenciones objeto de las actividades antes descritas.
- promover y fortalecer los centros de escucha comunitaria y zonas de orientación escolar como estrategia favorable a la activación de rutas de atención en salud mental y redes de apoyo comunitaria.
- Comunicar al supervisor del contrato cualquier situación que ponga en riesgo el correcto desarrollo de la gestión contractual a cargo del Municipio de Sonsón – Antioquia.

- Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
- Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación

Contrato de prestación de servicios Nro. 355, en la "**SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EJECUCION Y PROMOCION DE ESTRATEGIAS DE SALUD MENTAL Y SANA CONVIVENCIA QUE CONTRIBUYAN AL BIENESTAR Y DESARROLLO HUMANO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN LOS CORREGIMIENTOS LA DANTA, SAN MIGUEL Y JERUSALEN DEL MUNICIPIO DE SONSON**", del 17 de Junio al 31 de Diciembre del 2021.

OBJETIVOS CONCERTADOS

- Apoyar la realización en concurso con las IPS, EAPB y los profesionales psicosociales el montaje de la sala de situación en salud mental del municipio de Sonsón y socializarla en los respectivos comités y grupos organizados.
- Asistir técnicamente a la Secretaria de Salud municipal en la celebración de los COVE municipales de los siguientes eventos de interés en salud pública: a. Suicidio/Intento de suicidio. b. Grupo de Violencias de género. c. Embarazo Adolescente presentados en los corregimientos del magdalena medio sonsoneño.
- Apoyar técnicamente a la Secretaria de Salud municipal para programar la celebración de la Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente, en colaboración con IPS, EAPB, Instituciones Educativas y demás actores relacionados con la atención integral de la población adolescente y joven del magdalena medio sonsoneño.
- Apoyar el seguimiento y vigilancia a las actividades propuestas en la dimensión de salud mental del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, vigencia 2021 y ejecutada por el hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón para verificar con esto su adecuada ejecución e intervención.
- Apoyar técnicamente a las diversas mesas de participación en salud del municipio de Sonsón, relacionadas con la salud mental tales como la Mesa de Política Pública de Familia, Mesa LGTBI, Mesa de Infancia y Adolescencia, Mesa de Mujeres y equidad de género.
- Apoyar el desarrollo de la Mesa de salud mental del municipio de Sonsón y trabajar coordinadamente con el equipo de salud pública de la ESE Hospital San Juan de Dios para mantener activo el grupo funcional de salud mental, presentar 4 reuniones al año, presentar acta y el respectivo seguimiento a compromisos derivados de la mesa.
- Apoyar y realizar seguimiento al cumplimiento de la política pública de salud mental y consumo de SPA y acompañar a la Secretaria de Salud en las rendiciones de cuentas ante los entes y organismos que lo requieran, relacionadas con situaciones

Contrato de prestación de servicios Nro. 069, en la "**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EJECUCION Y PROMOCION DE ESTRATEGIAS DE SALUD MENTAL Y SANA CONVIVENCIA QUE CONTRIBUYAN AL BIENESTAR Y DESARROLLO HUMANO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN LOS CORREGIMIENTOS LA DANTA, SAN MIGUEL Y JERUSALEN DEL MUNICIPIO DE SONSON**", del 21 de Enero al 30 de Junio del 2022.

OBJETIVOS CONCERTADOS

- Apoyar la realización en concurso con las IPS, EAPB y los profesionales psicosociales el montaje de la sala de situación en salud mental del municipio de Sonsón y socializarla en los respectivos comités y grupos organizados.
- Asistir técnicamente a la Secretaría de Salud municipal en la celebración de los COVE municipales de los siguientes eventos de interés en salud pública: a. Suicidio/Intento de suicidio. b. Grupo de Violencias de género. c. Embarazo Adolescente presentados en los corregimientos del magdalena medio sonsoneño.
- Apoyar técnicamente a la Secretaría de Salud municipal para programar la celebración de la Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente, en colaboración con IPS, EAPB, Instituciones Educativas y demás actores relacionados con la atención integral de la población adolescente y joven del magdalena medio sonsoneño.
- Apoyar el seguimiento y vigilancia a las actividades propuestas en la dimensión de salud mental del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, vigencia 2022 y ejecutada por el hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón para verificar con esto su adecuada ejecución e intervención.
- Apoyar técnicamente a las diversas mesas de participación en salud del municipio de Sonsón, relacionadas con la salud mental tales como la Mesa de Política Pública de Familia, Mesa LGTBI, Mesa de Infancia y Adolescencia, Mesa de Mujeres y equidad de género.
- Apoyar el desarrollo de la Mesa de salud mental del municipio de Sonsón y trabajar coordinadamente con el equipo de salud pública de la ESE Hospital San Juan de Dios para mantener activo el grupo funcional de salud mental, presentar 4 reuniones al año, presentar acta y el respectivo seguimiento a compromisos derivados de la mesa.
- Apoyar y realizar seguimiento al cumplimiento de la política pública de salud mental y consumo de SPA y acompañar a la Secretaría de Salud en las rendiciones de cuentas ante los entes y organismos que lo requieran, relacionadas con situaciones de salud mental (Suicidio/Intento de suicidio. b. Grupo de Violencias de género. c. Embarazo Adolescente).

Contrato de prestación de servicios Nro. 260, en la "**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EJECUCION Y PROMOCION DE ESTRATEGIAS DE SALUD MENTAL Y SANA CONVIVENCIA QUE CONTRIBUYAN AL BIENESTAR Y DESARROLLO HUMANO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN LOS CORREGIMIENTOS LA DANTA, SAN MIGUEL Y JERUSALEN DEL MUNICIPIO DE SONSON"**, del 11 de Julio al 31 de Diciembre del 2022.

OBJETIVOS CONCERTADOS

- Apoyar la realización en concurso con las IPS, EAPB y los profesionales psicosociales el montaje de la sala de situación en salud mental del municipio de Sonsón y socializarla en los respectivos comités y grupos organizados.
- Asistir técnicamente a la Secretaría de Salud municipal en la celebración de los COVE municipales de los siguientes eventos de interés en salud pública: a. Suicidio/Intento de suicidio. b. Grupo de Violencias de género. c. Embarazo Adolescente presentados en los corregimientos del magdalena medio sonsoneño.
- Apoyar técnicamente a la Secretaría de Salud municipal para programar la celebración de la Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente, en colaboración con IPS, EAPB, Instituciones Educativas y demás actores relacionados con la atención integral de la población adolescente y joven del magdalena medio sonsoneño.
- Apoyar el seguimiento y vigilancia a las actividades propuestas en la dimensión de salud mental del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, vigencia 2022 y ejecutada por el hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón para verificar con esto su adecuada ejecución e intervención.
- Apoyar técnicamente a las diversas mesas de participación en salud del municipio de Sonsón, relacionadas con la salud mental tales como la Mesa de Política Pública de Familia, Mesa LGTBI, Mesa de Infancia y Adolescencia, Mesa de Mujeres y equidad de género.
- Apoyar el desarrollo de la Mesa de salud mental del municipio de Sonsón y trabajar coordinadamente con el equipo de salud pública de la ESE Hospital San Juan de Dios para mantener activo el grupo funcional de salud mental, presentar 4 reuniones al año, presentar acta y el respectivo seguimiento a compromisos derivados de la mesa.
- Apoyar y realizar seguimiento al cumplimiento de la política pública de salud mental y consumo de SPA y acompañar a la Secretaría de Salud en las rendiciones de cuentas ante los entes y organismos que lo requieran, relacionadas con situaciones de salud mental (Suicidio/Intento de suicidio. b. Grupo de Violencias de género. c. Embarazo Adolescente).
- Apoyar el seguimiento y control de los casos notificados de suicidio, intento de suicidio y consumo de SPA de acuerdo a las competencias de la entidad territorial municipal.
- Apoyar la activación de la ruta de atención integral e interinstitucional de las victimas de violencia de género e intrafamiliar notificadas en Sonsón (según lo establecido en la normatividad vigente), en trabajo conjunto con los programas de salud mental y salud

sexual y reproductiva, mediante el monitoreo, seguimiento y control de los casos notificados, con énfasis en los casos de alto riesgo o mal pronóstico, identificando y gestionando barreras de acceso en la prestación de servicios de salud (con EAPB e IPS).

- Realizar entrenamiento técnico a la mesa de salud mental sobre los Sistemas de información en salud relacionados con el consumo de SPA con el fin de favorecer la toma de decisiones asertiva e informada de los diferentes actores del sistema en el ámbito de la promoción, la prevención, la atención integral de estos fenómenos.
- Representar a la Secretaria de Salud Municipal en los eventos que se relacionen con salud mental direccionados por la Seccional de Salud de Antioquia y/o el Ministerio de salud y el Instituto Nacional de Salud, realizando un reporte de delegación que sustente su participación en las convocatorias señaladas.
- Apoyar la realización de minimo 4 talleres mensuales de capacitación para grupos organizados (Asocomunal, Docentes, Administración Municipal, Entidades Municipales, Centros de desarrollo infantil, Grupos Juveniles) relacionados con la vigilancia de eventos en salud mental, activación de rutas y planes de seguimiento a los actores del sistema.
- Presentar a la Secretaría de Salud municipal un informe de las actividades realizadas mensualmente.
- Apoyar al equipo de vigilancia epidemiológica en la realización de COVECOM de salud mental.
- Documentar cada uno de los seguimientos a los casos y eventos notificados y de las intervenciones objeto de las actividades antes descritas.
- promover y fortalecer los centros de escucha comunitaria y zonas de orientación escolar como estrategia favorable a la activación de rutas de atención en salud mental y redes de apoyo comunitaria.
- Comunicar al supervisor del contrato cualquier situación que ponga en riesgo el correcto desarrollo de la gestión contractual a cargo del Municipio de Sonsón –Antioquia.
- Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
- Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación
- Comunicar al supervisor del contrato cualquier situación que ponga en riesgo el correcto desarrollo de la gestión contractual a cargo del Municipio de Sonsón –Antioquia

Contrato de prestación de servicios Nro.144, en la **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EJECUCION Y PROMOCION DE ESTRATEGIAS DE SALUD MENTAL Y SANA CONVIVENCIA QUE CONTRIBUYAN AL BIENESTAR Y DESARROLLO HUMANO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN LOS CORREGIMIENTOS LA DANTA, SAN MIGUEL Y JERUSALEN DEL MUNICIPIO DE SONSON"**, del 10 de Febrero al 31 de Mayo del 2023.

- Realizar entrenamiento técnico a la mesa de salud mental sobre los Sistemas de información en salud relacionados con el consumo de SPA con el fin de favorecer

  la toma de decisiones asertiva e informada de los diferentes actores del sistema en el ámbito de la promoción, la prevención, la atención integral de estos fenómenos.
- Representar a la Secretaria de Salud Municipal en los eventos que se relacionen con salud mental direccionados por la Seccional de Salud de Antioquia y/o el Ministerio de salud y el Instituto Nacional de Salud, realizando un reporte de delegación que sustente su participación en las convocatorias señaladas.
- Apoyar la realización de mínimo 4 talleres mensuales de capacitación para grupos organizados (Asocomunal, Docentes, Administración Municipal, Entidades Municipales, Centros de desarrollo infantil, Grupos Juveniles) relacionados con la vigilancia de eventos en salud mental, activación de rutas y planes de seguimiento a los actores del sistema.
- Presentar a la Secretaria de Salud municipal un informe de las actividades realizadas mensualmente.
- Apoyar al equipo de vigilancia epidemiológica en la realización de COVECOM de salud mental.
- Documentar cada uno de los seguimientos a los casos y eventos notificados y de las intervenciones objeto de las actividades antes descritas.
- promover y fortalecer los centros de escucha comunitaria y zonas de orientación escolar como estrategia favorable a la activación de rutas de atención en salud mental y redes de apoyo comunitaria.
- Apoyo en el diligenciamiento de Información para sistema seguridad alimentaria y nutricional SISMANA.
- Apoyo en la ejecución de las actividades intersectoriales del programa departamental salud para el alma en el fortalecimiento de las redes de apoyo rurales y urbanas
- Comunicar al supervisor del contrato cualquier situación que ponga en riesgo el correcto desarrollo de la gestión contractual a cargo del Municipio de Sonsón – Antioquia.
- Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
- Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación

Contrato de prestación de servicios Nro.380, en la **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EJECUCION Y PROMOCION DE ESTRATEGIAS DE SALUD MENTAL Y SANA CONVIVENCIA QUE CONTRIBUYAN AL BIENESTAR Y DESARROLLO HUMANO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN LOS CORREGIMIENTOS LA DANTA, SAN MIGUEL Y JERUSALEN DEL MUNICIPIO DE SONSON"**, del 13 de Junio al 31 de Diciembre del 2023.

Carrera 6 N° 6-58 Palacio Municipal, Parque Principal "Ruiz y Zapata"
Teléfono: +57(4)869 4444
Correo electrónico: alcaldia@sonson-antioquia.gov.co | Contactenos@sonson-antioquia.gov.co
Código postal: 054820
www.sonsón-antioquia.gov.co

- Realizar entrenamiento técnico a la mesa de salud mental sobre los Sistemas de información en salud relacionados con el consumo de SPA con el fin de favorecer la toma de decisiones asertiva e informada de los diferentes actores del sistema en el ámbito de la promoción, la prevención, la atención integral de estos fenómenos.
- Representar a la Secretaria de Salud Municipal en los eventos que se relacionen con salud mental direccionados por la Seccional de Salud de Antioquia y/o el Ministerio de salud y el Instituto Nacional de Salud, realizando un reporte de delegación que sustente su participación en las convocatorias señaladas.
- Apoyar la realización de mínimo 4 talleres mensuales de capacitación para grupos organizados (Asocomunal, Docentes, Administración Municipal, Entidades Municipales, Centros de desarrollo infantil, Grupos Juveniles) relacionados con la vigilancia de eventos en salud mental, activación de rutas y planes de seguimiento a los actores del sistema.
- Presentar a la Secretaría de Salud municipal un informe de las actividades realizadas mensualmente.
- Apoyar al equipo de vigilancia epidemiológica en la realización de COVECOM de salud mental.
- Documentar cada uno de los seguimientos a los casos y eventos notificados y de las intervenciones objeto de las actividades antes descritas.
- promover y fortalecer los centros de escucha comunitaria y zonas de orientación escolar como estrategia favorable a la activación de rutas de atención en salud mental y redes de apoyo comunitaria.
- Apoyo en el diligenciamiento de Información para sistema seguridad alimentaria y nutricional SISMANA.
- Apoyo en la ejecución de las actividades intersectoriales del programa departamental salud para el alma en el fortalecimiento de las redes de apoyo rurales y urbanas
- Comunicar al supervisor del contrato cualquier situación que ponga en riesgo el correcto desarrollo de la gestión contractual a cargo del Municipio de Sonsón – Antioquia.
- Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
- Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación

Esta certificación se expide a petición de la interesada.

VALENTINA RENDON PAMPLONA
Directora de Talento Humano

Elaboro	Revisó	Aprobó
Yuliet Ospina Henao	Valentina Rendon Pamplona	Valentina Rendon Pamplona

Niños Niñas y Familias Felices

La Ceja del Tambo, 20 de agosto 2014

EL COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS DE LA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS USUARIOS DEL HOGAR INFANTIL CAPERUCITA

NIT 800042644-5

CERTIFICA QUE:

La Señora **LILIANA MARÍA BETANCUR LOAIZA**, identificada con cedula de ciudadanía número 43.464.271 residente en el municipio de Sonsón, laboró en la empresa en el cargo de Profesional de Apoyo Psicosocial, en el CDI Sueños de mi Infancia durante los siguientes periodos:

14 de marzo al 31 de diciembre de 2012
18 de enero al 31 de diciembre de 2013
16 de enero al 30 de julio 2014

La empleada laboró con contratos a término definido inferiores a un año

Se le realizaron las deducciones estatutarias y de ley.

Lo anterior se certifica a solicitud de la interesada para trámites personales.

Atentamente,

LUIS FERNANDO VALENCIA CARDONA
COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS

de cero siempre · Presidencia de la República · BIENESTAR · PROSPERIDAD PARA TODOS · CAPERUCITA

corporación
COMUNIQUÉMONOS

Medellín, 22 de junio de 2022

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA CORPORACIÓN COMUNIQUEMONOS

IDENTIFICADA CON NIT. 900.155.293-1

HACE CONSTAR QUE:

La señora **LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA,** identificada con cédula de ciudadanía número **43.464.271**, laboró en la Corporación, con contratos a término fijo inferiores a un año, así:

CARGO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	TIPO DE CONTRATO
Psicosocial Entorno Institucional ICBF	20 de abril de 2021	31 de diciembre de 2021	Prestación de servicios
Psicosocial Entorno Institucional ICBF	01 de febrero de 2022	22 de junio de 2022	Prestación de servicios

Lo anterior se expide a solicitud de la interesada.

JOEL SUAREZ OSPINA
Director Ejecutivo

Carrera 79 N° 45GG-55 Medellín – Antioquia
Teléfono: 320 689 7950
jjcomuniquemonos@gmail.com

Nariño-Antioquia 04 de enero de 2021

LA ESE HOSPITAL SAN JOAQUIN DEL MUNICIPIO DE NARIÑO ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que la señora, **LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA**, identificada con cedula de ciudadania número **43.464.271** de Sonson-Antioquia, laboro para esta empresa, como:

- **COORDINADORA SALUD PUBLICA**
- **PSICOLOGA EN ATENCION CLINICA**
- **COORDINADORA APS**
- **PSICOSOCIAL PROGRAMA ATENCION EN PRIMERA INFANCIA**

Por medio de contratos de prestación de servicios de la siguiente manera:

- Del 01 de agosto de 2014 al 15 de diciembre de 2014.
- Del 02 de febrero de 2015 al 31 de marzo de 2015.
- Del 09 de febrero de 2016 al 30 de diciembre de 2016.
- Del 12 de enero de 2017 al 30 de diciembre de 2017.
- Del 19 de enero de 2018 al 30 de diciembre de 2018.
- Del 15 de enero de 2019 al 30 de diciembre de 2019.
- Del 15 de enero de 2020 al 30 de diciembre de 2020.

La presente se expide a petición de la persona interesada.

Atentamente,

Juan Felipe Cadavid Toro
C C 1 037 583 317
Gerente
E S E Hospital San Joa
Nariño Antioquia

JUAN FELIPE CADAVID TORO
Gerente
ESE Hospital San Joaquín
Nariño- Antioquia

"UN HOSPITAL PARA TODOS"

Escaneado con CamScanner

HOGAR INFANTIL FUENTE CLARA
Personería Jurídica 11863
Ministerio de Salud
Octubre 6 de 1982
Nit. 800.082.004-2

Sonsón, enero 30 de 2023

HIFC-1173

CERTIFICADO LABORAL

Yo, **BELEN VALENCIA CUERVO** identificada con cédula de ciudadanía No. 22.103.934 expedida en Sonsón, directora de la **ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS USUARIOS DEL HOGAR INFANTIL Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA FUENTE CLARA** de Sonsón con NIT No. 800.082.004-2 certifico que la señora **LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA** identificada con cédula de ciudadanía No 43.464.271 laboró para esta entidad en el cargo de PSICOLOGA, desde el 05 de julio del año 2022 hasta el 15 de diciembre de 2022.

Dicha certificación se expide a petición de la interesada.

Atentamente,

BELEN VALENCIA CUERVO
Directora

Sonsón Carrera 9 No 6-16 esquina - Telefax 869 11 34 - email: hifuenteclara@gmail.com

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293920544

M
12:07:51

Bogotá DC, 07 de abril 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) LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43464271:

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 lunes 06 de abril de 2026, a las 16:07:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43464271
Código de Verificación	434642712604061607 36

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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:08:50 PM horas del 06/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **43464271**

Apellidos y Nombres: **BETANCUR LOAIZA LILIANA MARIA**

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.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

lta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/04/2026 04:14:02 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **43464271** y Nombre: **LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

ormidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **137683622** .
na interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ 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

Policía Nacional

Inicio | Preguntas frecuentes | Contacto | Normatividad

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 16:52:47 horas del 06/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **43464271,**
Apellidos y Nombres **BETANCUR LOAIZA LILIANA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**, con NIT **890980003-5** 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.

Imprimir

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 43464271 **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 07/04/2026 12:08 PM

Código Verificación: **31WJGPRSCB**

Válida hasta: **06/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43464271
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 # 3-76	TELEFONO:	8680109
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6008169098	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/17	NUMERO AUTORIZACIÓN:		147935963

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD							ARP																				
																															FSP																										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 43464271	BETANCUR LOAIZA LILIANA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	$ 43464271	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141022121862

(415)7707212489984(8020) 000014102212186 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 3 4 6 4 2 7 1	7	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	4 3 4 6 4 2 7 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BETANCUR	LOAIZA	LILIANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

41. Dirección principal
CR 2 B 2 07

42. Correo electrónico lilianabetancurl@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 7 5 5 0 1 9 5	3 2 0 7 1 2 7 3 5 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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
8 6 9 2	2 0 1 1 0 9 2 7						

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
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 2024-04-19 / 03:36:49PM

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 BETANCUR LOAIZA LILIANA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-04-2026 11:57:08AM

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
NOREÑA	MARIN	MARIA ELINET

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 43463052	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 07 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 10N 2 48 Casa Chagualito

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO SONSÓN

TELÉFONO 000000 EMAIL mariaelinet2014@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	2000
										X				

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	10	X		ADMINISTRACION EN SALUD	03	2023	
PREGRADO	6	X		ADMINISTRACION EN SALUD CON ENFASIS EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	06	2017	
PREGRADO	4	X		SECRETARIA GENERAL	10	2007	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Asesoria para el Uso de las TIC en la formación	04	2013
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Catedra virtual de pensamiento empresarial-Modulo I: Mentalidad Empresarial	04	2013
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CATEDRA VIRTUAL DE PENSAMIENTO EMPRESARIAL-MODULO II: MENTALIDAD EMPRESARIAL	05	2013
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CATEDRA VIRTUAL DE PENSAMIENTO EMPRESARIAL-MODULO III: MENTALIDAD EMPRESARIAL	07	2013
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	50	X		SGSST	11	2013
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	05	2017
GOBERNACION DE ANTIOQUIA	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		COMO IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ENTIDADES TERRITORIALES	01	2018
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	04	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		RESOLUCIÓN 666 DE 2020 PROTOCOLO GEENRAL DE BIOSEGURIDAD COVID 19	05	2020
COMFENALCO	EDUCACIÓN INFORMAL	10	X		BIOSEGURIDAD	06	2020
POSITIVA	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		PLANES DE MEJORAMIENTOO DE ESTANDARE4S MINIMOS RESL 0312 DE 209	06	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		PLANES DE MEJORAMIENTO DE ESTANDARES MINIMOS RESOLUCION 0312 DE 2019	06	2020
POSITIVA	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		2DO PANEL DEL SECTOR SALUD - EXPERIENCIAS INTERNACIONALES EN SGSST	07	2020
POSITIVA	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		Taller Web Accidentes y Enfermedades - Covid-19laborales	07	2020
POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		EDUCACION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN TIEMPO DE COVID NUEVAS ALTERNATIVAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE	07	2020
POSITIVA	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		IDENTIFICACION DE PELIGROS , EVALUCIÓN , VALORACIÓN DE RIESGOS	07	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		2DO PANEL DEL SECTOR SALUD EXPERIENCIAS INTERNACIONALES EN LA GESTION DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN TIEMPOS DE	07	2020

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES RESPONSABILIDADES EN LA PREVENCION DURANTE EL COVID19	07	2020
POSITIVA	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		10 RECOMENDACIONES PRÁCTICAS EN GESTIÓN SGSST	07	2020
POSITIVA	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		TERCER PANEL DEL SECTOR SALUD APLICADA A SGSST-EN TIEMPOS DE PANDEMIA	07	2020
POSITIVA COMPAÑI DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		BIOSEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO REFERENCIAS TECNICAS INTERNACIONALES OMS OIT OSHA BRTISH OCCUPATIONAL HYGIENE SOCIETY	07	2020
POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		IDENTIFICACION DE PELIGROS EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS (FOCO ESTRATEGICO EN PELIGRO BIOLOGICO)	07	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		10 RECOMENDACIONES PRACTICAS EN GESTION DE LA TURNICIDAD SUEÑO Y FATIGA ANTE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	07	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		10 RECOMENDACIONES PRACTICAS EN GESTION DE LA PROSPECTIVA EN LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	07	2020
POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		TERCER PANEL DEL SECTOR SALUD GESTION APLICADA DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN TIEMPOS DE PANDEMIA	07	2020
MINTRABAJO	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		VIII CONGRESO SGSST RIESGO LABORAL- I CONGRESO	07	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		TERCER PANEL DEL SECTOR SALUD GESTION APLICADA DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN TIEMPOS DE PANDEMIA	07	2020
POSITIVA	EDUCACIÓN INFORMAL	50	X		CAPACITACION EN SGSST	07	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		10 RECOMENDACIONES PRACTICAS EN LA PRESENTACION DE PROYECTOS EN SST A LA ALTA DIRECCION	08	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		10 RECOMENDACIONES PRACTICAS PARA TRABAJADORES MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION PARA PRESERVAR LA SALUD ANTE EL	08	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	50	X		CURSO VIRTUAL DE 50 HORAS SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	08	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		SEPTIMO PANEL NACIONAL DEL SECTOR SALUD GESTION APLICADA DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN TIEMPOS DE PANDEMIA	09	2020
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		DECIMO PANEL NACIONAL DEL SECTOR SALUD Y OTROS SECTORES GESTION APLICADA DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN TIEMPOS DE	10	2020
ACADEMIA VIRTUAL JP	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO ALTO DESEMPEÑO EN SGSST	12	2020
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	EDUCACIÓN INFORMAL	24	X		CONGRESO SALUD PUBLICA "EDUCACION PARA LA SALUD"	08	2023

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Universidad Dr Andrés Bello - El Salvador	EDUCACIÓN INFORMAL	2	X		MasterClass "Calidad de Salud en la Gestión Administrativa"	12	2023

4 IDIOMAS

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
INGLÉS	X				X		X		

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 SONSON			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 869444	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	07	Año	2025	Día	20	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA DE PRESTACION DE S	DEPENDENCIA: ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN: CARRERA 6 6 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 869444	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	07	Año	2025	Día	20	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA DE PRESTACION DE S	DEPENDENCIA: ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN: CARRERA 6 6 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8694444	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	02	Año	2025	Día	30	Mes	06	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRAT DE PRESTACION DE SERVI	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD LOCAL					DIRECCIÓN: CARRERA 6 6 58						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694444	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL]CNTRATO DE PRESTACION DE SERV	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD LOCAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694444	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAS DE PRESTACION DE	*DEPENDENCIA* ALCALDIA- SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 7 10 22						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694560	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PAMEC	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 7 10 22						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694444	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUN SEC DE SALUD					*DIRECCIÓN* Carrera 6 # 6-58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN SURATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8695050	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	05	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADIMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 16 7 151						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694444	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA- SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694444	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	02	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA- SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694444	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 58 Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694560	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA- SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694560	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 58					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8694560	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	07	*Año* 2017	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FRANQUICIA PICARDIAS FIESTA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUX. ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* LOGISTICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 7 12 Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAFE INTERNET PUNTOW			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2007	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUX. ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* APOYO TECNOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 7 12 Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICOOPS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SONSÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2007	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 62 null						

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*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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,

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Juliana Betancur Lozano

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

sigepII 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, Liliana María Betancur Loaiza.

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 43464271 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Antioquia. | Municipio Sonsón.

Dirección Cra 4 # 8-76. | Teléfonos 3187550195 - 3207127388

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A: Mery Loaiza Mejía.

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Mery Loaiza Mejía.	22099989	Madre.

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	30.000.000 -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$30.000.000 -

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
Bancolombia.	Ahorros.	67251966343	Sonsón.	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** X 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

Juliana Betancur Saenz

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

Certificación
Bancaria

Martes, 07 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA identificado(a) con CC 43464271, 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	67251966343	2015-12-04	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 números: Medellín - 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 solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

IPS Laboral Salud Sonson S.A.S Zomac
Dir: Carrrera 7 # 5-63 - Tel: 3205691698
Email: ips.laboralsalud2025@gmail.com

Fecha Impresión: 07/04/2026 04:07:18 pm

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Entidad Evaluadora: IPS LABORAL SALUD SONSON SAS ZOMAC	**NIT:** 901934928-6	**Teléfono:** 3205691698 - 3147195858		
Código de habilitación: 057562493201	**Correo:** ips.laboralsalud2025@gmail.com	**Sede:** MEDICINA OCUPACIONAL	Departamento: Antioquia	Ciudad: Sonsón

Fecha del Exámen: 07/04/2026 15:59 | Fecha Atención: 07/04/2026 15:59 | Tipo(s) de evaluación: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS PERSONALES



Nombres: LILIANA MARIA		Apellidos: BETANCUR LOAIZA	
Tipo Documento: Cédula de ciudadanía		Nro Documento: 43464271	
Fecha Nacimiento: 1985-10-20	Edad: 40 años	Sexo: Femenino	
Dirección: CARRERA 2B Nº 2-07		Teléfono : 3207127358	
Lugar Residencia: Sonsón			
Profesión/ocupación: COORDINADORA DE SALUD PUBLICA			
EPS: SURA		ARL: COLMENA	
Pensiones: COLFONDOS		Cesantias:	

ESTA ORDEN ES PARTICULAR

Cargo: COORDINADORA DE SALUD PUBLICA	Perfil Biológico:	Factores de Riesgo:	Medidas de Protección:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Concepto APTO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITAN PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Concepto al Énfasis

ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR	ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

Recomendaciones para el trabajador

USO DE MEDIDAS ANTIVARICES SI TIENE VARICES Y PERMANECE LARGAS JORNADAS DE PIE USAR GAFAS DE PROTECCION Y CORRECION , EN CASOS NECESARIOS VALORACION POR ESPECIALISTA SEGUIMIENGO POR EPS O ARL DE ACUERDO A SUS SINTOMAS O ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES , USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMO GUANTES TAPABOCAS BOTAS UNIFORME OVEROL Y OTROS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL . , HACIENDO EJERCICIOS DIARIO DIETA SALUDABLE BAJA EN GRASAS FRITOS DULCES Y HARINAS CONTROL DE PESO, NO FUMAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR HACER DEPORTES TODOS LOS DIAS DEJAR Y REDUCIR BEBIDAS ALCOHOLICAS DIETA BALANCEADA

SISTEMA OSTEOMUSCULAR NORMAL SIN DOLOR DEFORMIDADES ARTICULARES NI LIMITACIONES DEL MOVIMIENTOS CON FUERZA MUSCULAR CONSERVADA , POSTURA Y MARCHA SIMETRICA ARCOS DE MOVIMIENTOS (ROM) COMPLETOS Y SIN SIGNOS DE INFLAMACION O DEBILIDAD , EVALUANDO HUESOS MUSCULOS ARTICULACIONES LIGAMENTOS Y TENDONES SIN ALTERACIONES ALINEADOS SIN DEFORMIDAD ARTICULAR , TONO MUSCULAR TROFISMO MUSCULAR NORMAL SIN CONTRACTURAS MUSCULAR , DOLOR NI IMPOTENCIA FUNCIONAL , NO ALTERACION DE LA MARCHA NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE CIFOESCOLIOSIS , SISTEMA CARDIOPULMONAR SIN ALTERACION NO SOPLOS CARDIACOS RUIDOS CARDIACO RITMICOS MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL NO DEFORMIDAD EN CAJA TORACICA , SISTEMA NEUROLOGICO SIN DEFICET NEUROLOGICO PARES CRANEALES SIN ALTERACION VISION 20/20 OJO IZQUIERDO Y 20/20 EN OJO DERECHO CORRIGE CON GAFAS NO LEUCOCORIA NO QUEMOSIS NO SECRECIONES PATOLOGICAS NO ALTERACION DE LA MOVILIDAD OCULAR , CONDUCTO AUDITIVO SIN ALTERACION CONDUCTO AUDITIVO PERMEABLE SIN TAPON DE CERUMEN NO EVIDENCIA DE LESIONES EN TIMPANOS NO MASAS NO SANGRADOS NI SECRECIONES PATOLOGICAS AUDICCION CONSERVADA NO PRESENTA LESIONES EN PIEL DE IMPORTANCIAS NO MASAS HERNIAS MEGALEAS NO ATROFIA EN PIEL NO QUEMADURAS

Restricciones para el trabajador

NINGUNA

Recomendaciones para la empresa

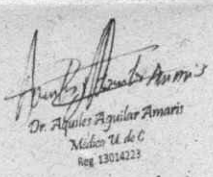
DAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EVITAR EL ESTRES Y ACOSO LABORAL REVISION DE PUESTO DE TRABAJO PERIODICAMENTE PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDAS LESIONES O ENFERMEDADES ADQUIRIDADS EN EL TRABAJO CON ADECUADAS CONDICCIONES GENERALES DE AMBIENTE LUZ HUMEDAD Y TEMPERATURA MINIMIZAR RIESGO FISICO ERGONOMICO QUIMICO BIOLOGICO , DAR TIEMPOS PARA PAUSAS ACTIVAS , DAR CAPACITACIONES

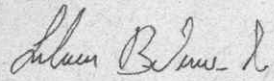
SUS TRABAJADORES DE UNA BUENA RELACION MUTUA PARA EVITAR CONFLICTOS DENTRO DE LA EMPRESA .

Procedimientos Realizados	
✓ EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE INGRESO	

PESO	TALLA	IMC	INTERPRETACIÓN
103	162	39.247	Obesidad grado II

Recomendaciones Generales		
✓ Exámen Periódico Ocupacional	✓ Uso de E.P.I	✓ Pausas Activas
✓ Higiene Postural		





PROFESIONAL: AQUILES JAVIER AGUILAR AMARIS-MEDICO GENERAL-ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PACIENTE: LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA
Documento: Cédula de ciudadanía: Nº LICENCIA DE MEDICINA LABORAL 19768157	Documento: Cédula de ciudadanía: 43464271
MEDICO GENERAL Y ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Licencia: 19768157	
Registro: 19768157	