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
Bermeo	Ortiz	Laura Camila

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1003965928	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 17 MES 08 AÑO 2003	Cll 19 # 8a-22			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA		
MUNICIPIO	GARZÓN	TELÉFONO	3124240790	EMAIL	lauracamila.bermeo1708@gmail.

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2020

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	8	X		ENFERMERIA	05	2025	

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)

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		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD			*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*					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Iquira Huila. 20-08-2025

Laura Camila Bermeo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIÓNES 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.965.928
BERMEO ORTIZ

APELLIDOS
LAURA CAMILA

NOMBRES

Laura Camila Bermeo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-2003
GARZON
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | AB+ G.S. RH | F SEXO

06-SEP-2021 TARQUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1907900-01271040-F-1003965928-20211203 0077154736G 1 8502826531

Powered by CamScanner

Inscripción al RETHUS-PISIS y proceso de expedición de tarjeta 14 de Agosto de 2025 Recibidos ×

Organización Colegial de Enfermería (OCE) <rethus@oceinfo.org.co>
para bcc: mi

vie, 15 ago, 9:12 (hace 4 días)

Buenos dias,

Dando aplicación al Decreto 4192 de 2010 (artículo 13 numeral 3) y en consecuencia de lo anterior, una vez validada la información, el día 14 de Agosto de 2025 se realizó el cargue de su información; la Organización Colegial procedió a realizar su inscripción en el sistema PISIS-RETHUS, **el cual fue satisfactorio y confirmado por el Ministerio de Salud el día 15 de Agosto del presente año**, por lo tanto seguiremos con el proceso del numeral 4, "El Colegio expedirá y entregará la Tarjeta de Identificación Única Nacional del Talento Humano en Salud al solicitante, en lo que refiere a la expedición y entrega de la tarjeta.

Nos estaremos comunicando por este medio.

Atentamente,

ANDRES SARMIENTO P.
ASISTENTE ADMINISTRATIVO DE VERIFICACION
Oficina de Verificación
Organización Colegial de Enfermería.
Dirección: Transversal 28A # 37 - 75 - Bogotá Colombia
Celulares: (57) 3167598693
Correo: oce@oceinfo.org.co
Web: **www.oceinfo.org.co**

Afíliate ya — https://www.oceinfo.org.co/afiliacion

Acta de Grado

Institución Educativa Esteban Rojas Tovar

Tarqui Huila
Inst. Dane: 141791000214
Institución reconocida por la Secretaría de Educación Departamental del Huila para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académica, según Resolución 1847 del 07 de Marzo de 2020 y Decreto de creación 0805 del 01 de Septiembre de 2003

Acta de Graduación

Con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de Grado Once (11), se reunieron el Rector y Secretaria en la Rectoría del Plantel, Institución aprobada oficialmente como aparece en esta Acta y autorizada para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académica.
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media y de acuerdo con los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduado cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

Laura Camila Bermeo Ortiz

T.I. No. 1.003.965.928 de Tarqui, Huila

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 056 Folio No. 109 Libro 1 del 3 de Diciembre de 2020 que consta de 70 alumnos graduados.

Comienza con el nombre de: Alvarado Hoyos Luis Miguel y cierra con el nombre de: Zamora Valenzuela Juan Sebastián.

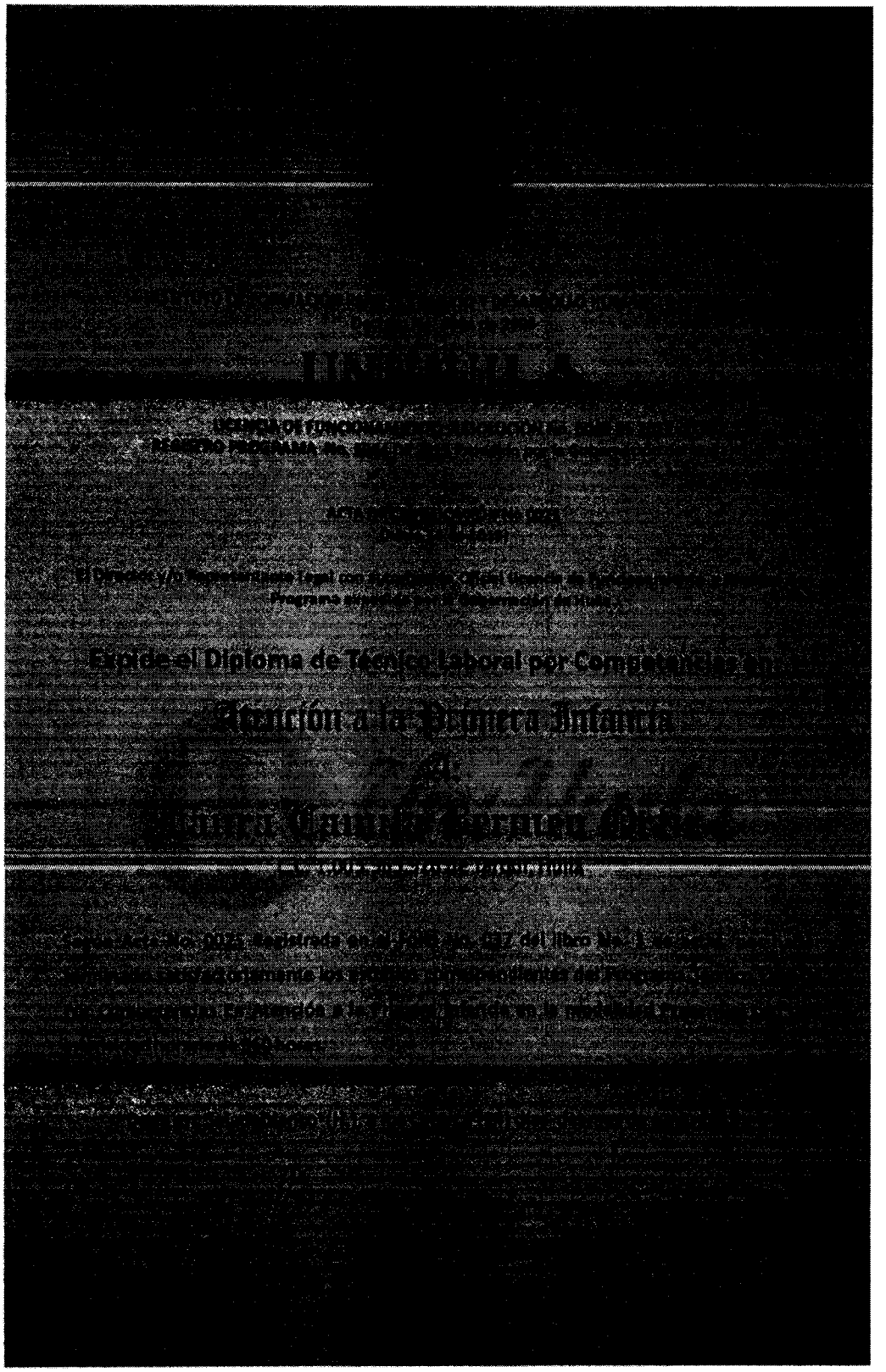
Cumplió con 80 Horas de Servicio Social y 50 Horas de Constitución Política Colombiana.

Firmada por: Esp Miguel Angel Suárez Gómez, C.C. 4.940.340 de Tarqui (H), (Rector) y Norma Constanza Pastrana Muñoz, C.C. 26.493.060 de Tarqui (H) (Secretaria).

Dada en Tarqui, Huila a los 3 días del mes de Diciembre de 2020.

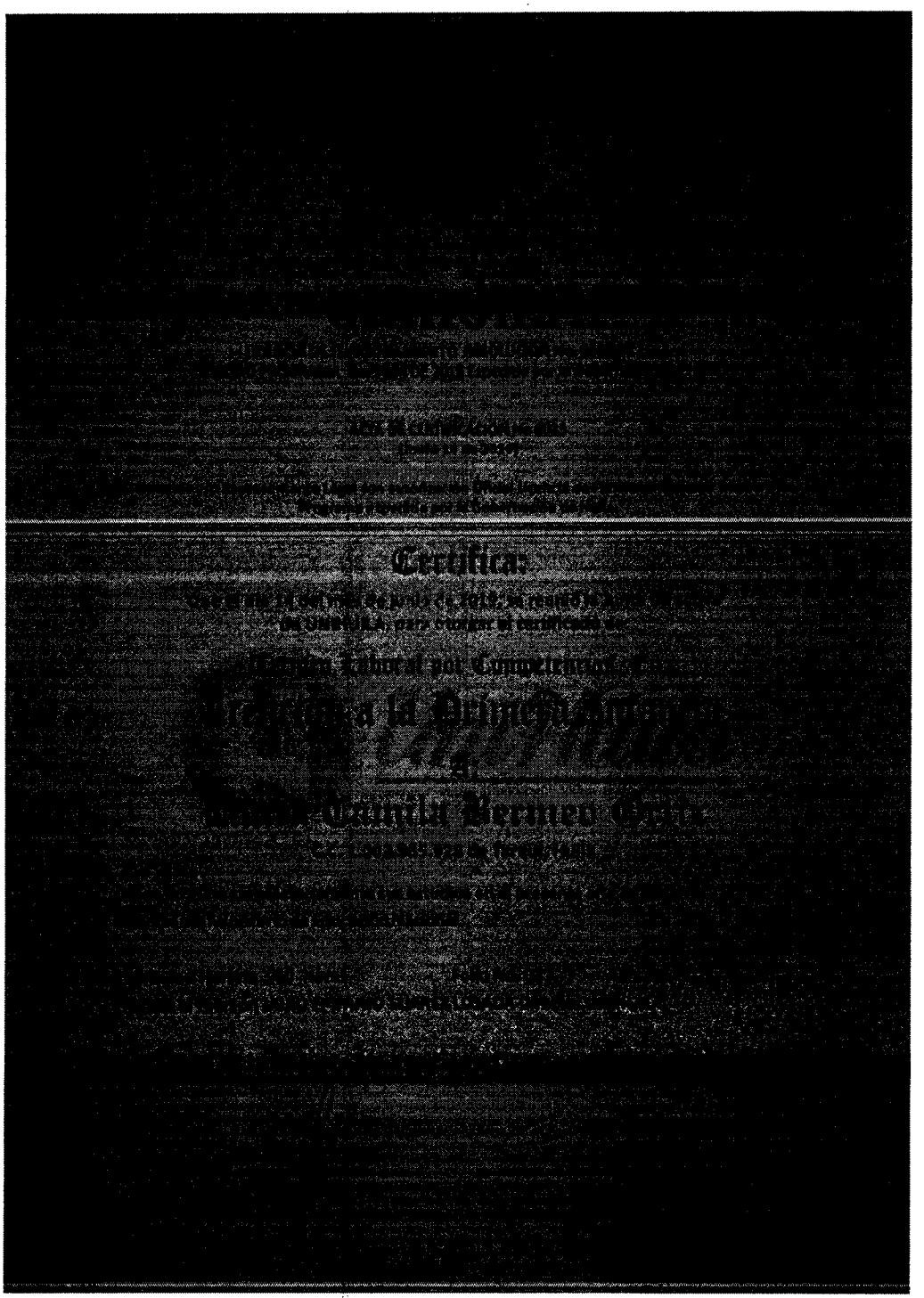
Esp. Miguel Angel Suárez Gómez
CC. No. 4.940.340 de Tarqui (H)
Rector

Tec. Norma Constanza Pastrana Muñoz
CC. No. 26.493.060 de Tarqui (H)
Secretaria



Expide el Diploma de Técnico Laboral por Competencias en

Atención a la Primera Infancia



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA NAVARRA
- UNINAVARRA -

Institución Universitaria con reconocimiento de personería jurídica: Resolución Nº. 10570 del 22 de noviembre de 2011

Considerando que:

Laura Camila Bermeo Ortiz

Cédula de ciudadanía No. 1.003.965.928 de Tarqui (Huila)

Cursó y aprobó los estudios y cumplió los demás requisitos académicos exigidos por la Institución, le confiere el título de:

Enfermera

Neiva, Huila, julio 25 de 2025

Decana de Facultad

Secretaria General

Acta emitida en el Número de registro [illegible] Folio 19 del Libro de Diplomas No. 001, Acta de Grado No. 049, 1145

Fundación Universitaria Navarra
UNINAVARRA
VIGILADA MINEDUCACIÓN

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA NAVARRA
UNINAVARRA

Acta de Grado No. 099

En la ciudad de Neiva, Departamento del Huila, el día Veinticinco (25) del mes Julio del año dos mil veinticinco 2025, siendo las 4:00 p.m, la **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA NAVARRA - UNINAVARRA -**, *Institución con Personería Jurídica reconocida mediante la Resolución No. 10570 del 22 de noviembre de 2011 del Ministerio de Educación Nacional, en uso de sus atribuciones legales, llevó a cabo la ceremonia de graduación en la cual se confirió el título de:* **ENFERMERA** *a* **Laura Camila Bermeo Ortiz**, *identificado (a) con* **Cédula de ciudadanía No. 1.003.965.928 de Tarqui (Huila)**, *título otorgado de conformidad con la normatividad vigente y de acuerdo con la autorización otorgada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución 8072 del 30 de Mayo de 2014, por la cual se concedió el Registro Calificado del programa de Pregrado, registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior -SNIES con Código 103320.*

Se deja constancia que el graduando, cumplió con los requisitos exigidos en los Estatutos Internos de la Institución para optar por el título académico, como consta en el Acuerdo No. 170 del 20 de junio del 2025 emitido por el Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud y Ciencias Básicas.

Previo a la entrega del Diploma y Acta de Grado, se tomó por la Secretaria General el juramento de rigor.

El Diploma No. 2143 se consignó con Número de Registro 78, del Folio 19 del Libro de Diplomas 001.

Sandra Liliana Navarro Parra
Presidenta, Rectora

Laura Liliana Castillo Ortiz
Secretaria General

Ingi Margarita Quinto Herrera
Decana

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Aprobó satisfactoriamente los requerimientos del curso taller en:

SOPORTE VITAL BÁSICO "SVB – BLS"

(RCP) Reanimación Cardio Respiratorio en Pediátricos y Adultos

Desarrollado con base a los lineamientos y parámetros establecidos por las organizaciones internacionales de reanimación tales como: ***(AHA) American Heart Association, (ERC) European Resuscitation Council, (ILCOR) International Liaison Committee on Resuscitation.***

Certificado por ***20 horas*** *y válido por 2 años; Emitido el* ***21/07/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 015507 - Fecha de renovación: julio 20 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123966971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Desarrolló el ***Curso*** *- Taller:*

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***Resolución 0459 de 2012 - 3100 de 2019***

Certificado por ***48 horas*** *y válido por 2 años; Emitido el* ***24/07/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 015509 "Fecha de renovación, julio 23 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 312390[illegible]971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió y desarrolló el ***Curso*** *en:*

ASESORÍA Y PRUEBA VOLUNTARIA PARA VIH, SÍFILIS Y HEPATITIS

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de ***la*** *República de Colombia –* ***Resolución 3100 de 2019 - OMS/OPS***

Certificado por ***40 horas;*** *Emitido el* ***04/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016117 "Fecha de renovación, agosto 03 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Desarrolló el ***Curso*** *taller en:*

TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS DE LABORATORIO

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia - ***3100 de 2019; 230101146 – 230101147 – 230101148.***

Certificado por ***40 horas*** *y avalado por 2 años; Emitido el* ***05/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinación Médica R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016118 - Fecha de renovación, agosto 04 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió al ***Diplomado*** *en:*

"APH"

ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA

Desarrollado con base a los lineamientos y parámetros establecidos por los Principios Dorados en la Atención de las Emergencia Médicas.

Certificado por ***120 horas*** *y avalado por dos años. Emitido el* ***06/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016119 Fecha de renovación, agosto 05 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901495072-2 Matricula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió al ***Curso*** *en:*

VACUNACIÓN "PAI" - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por la "OMS/OPS" Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia.

Certificado por ***60 horas;*** *Emitido el* ***07/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016121 - Fecha de renovación, agosto 06 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901449072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió y desarrolló el ***Curso - Taller*** *en:*

INSERCIÓN "DIU"
DISPOSITIVO INTRAUTERINO

Curso desarrollado con base a los lineamientos y parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social – Resolución ***3100 de 2019.***

Certificado por ***20 horas*** *y avalado por dos años; Emitido el* ***04/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURÁN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016116 - Fecha de actualización, agosto 03 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió al ***Curso*** *en:*

ATENCIÓN; CARACTERIZACIÓN E INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***Resolución 1239 de 2022 – 3100 de 2019.***

Certificado por ***48 horas;*** *Emitido el* ***08/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinados Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016123 - Fecha de renovación: agosto 07 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunicarse vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901499072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió y desarrolló el ***Curso*** *en:*

HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***Resolución 0459 de 2012 - 3100 de 2019.***

Certificado por ***48 horas*** *y válido por 2 años; Emitido el* ***29/07/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 015511 - Fecha de actualizacion, julio 23 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió y aprobó el curso taller en:

BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***3100 de 2019*** *y la Organización Mundial de la Salud* ***"OMS".***

Certificado por ***40 horas*** *y válido por 2 años; Emitido el* ***07/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinación Médica R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016122 - Fecha de renovación, agosto 06 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió al ***Diplomado*** *en:*

AIEPI CLÍNICO

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***Resolución 0459 de 2012 - 3100 de 2019.***

Certificado por ***120 horas;*** *Emitido el* ***09/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURÁN GALVEZ
Coordinación Médica R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016124 "fecha de actualización, agosto 08 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905571

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió y desarrolló el ***Curso*** *en:*

TOMA DE CITOLOGÍA Y PRUEBAS ADN - VPH CERVICOUTERINO

Basados en los lineamientos y parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social – Resolución ***3100 de 2019***

Certificado por ***20 horas*** *y avalado por dos años; Emitido el* ***10/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016125 - Fecha de actualización, agosto 09 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Aprobó satisfactoriamente los requerimientos del curso taller en:

SOPORTE VITAL AVANZADO "SVA – ACLS"

Reanimación Cardio Respiratorio en Adultos

Desarrollado con base a los lineamientos y parámetros establecidos por las organizaciones internacionales de reanimación tales como: ***(AHA) American Heart Association, (ERC) European Resuscitation Council, (ILCOR) International Liaison Committee on Resuscitation.***

Certificado por ***48 horas*** *y válido por dos años; Emitido el* ***22/07/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 015508 – Fecha de renovación, julio 21 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ

C.C. No: ***1.003.965.928***

Asistió y desarrolló el ***Curso*** *en:*

ACOMPAÑAMIENTO Y GESTIÓN EN MANEJO DEL DUELO Y PÉRDIDA

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***Resolución 0459 - 3100 de 2019***

Certificado por ***48 horas*** *y válido por 2 años; Emitido el* ***11/08/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 016126 - Fecha de actualización, agosto 10 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate vía WhatsApp a línea 3123905971

NIT 901495072-2 Matrícula Mercantil 493359

De conformidad con los articulos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ identificado(a) con CC 1003965928 registra La siguiente información:

2025-08-19--3:09:36 PM

Información Académica

UNV	**Local**	**ENFERMERIA**	**2025-08-14**	**1003965928**	**ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA**

Datos SSO

Exonerado del SSO	**Local**	**COLOMBIA|NO APLICA|**	**1900-01-01**	**1900-01-01**	**Sin Modalidad**	**Enfermería**	**ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA**

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).

CERTIFICADO PERSONA NATURAL NO DECLARANTE DEL IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIO 2.025

Señores

E.S.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Calle 2 No. 6-16

Iquira – Huila.

Yo, Laura Camila Blanco Cruz identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 1003965918 de Tarqui, con domicilio en Vereda, manifiesto que NO estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta y complementario por el año gravable 2.024, toda vez que:

1. NO soy responsable del impuesto a la venta –IVA-
2. NO obtuve ingresos brutos superiores a CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESO M/CTE ($59.376.500), durante la vigencia 2.024.
3. NO poseía un patrimonio bruto a diciembre 31 de 2.024 superior a CIENTO NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($190.854.000).
4. NO tuve consumos con tarjeta de crédito, compras y egresos totales, así como no tuve movimientos bancarios durante el 2024, por un valor superior a CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($59.376.500), durante la vigencia 2.024.

A continuación, relaciono datos de interés y la información de las personas a cargo:

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

Actividad económica (registrada en el RUT):

Laura Camila Blanco

CC No. 1003965918

Powered by CamScanner

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-08-19 15:00

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LAURA	CAMILA	BERMEO	ORTIZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1003965928

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	GARZÓN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	ÍQUIRA
Dirección	["CALLE 2 No. 6-16"]				
Cargo o función que cumple	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD				

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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 jueves 31 de julio de 2025, a las 16:11:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003965928
Código de Verificación	1003965928250731161126

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277534896

PIB
16:20:40

Bogotá DC, 31 de julio del 2025

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) LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003965928.

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 Política 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

Carlos William Rodríguez Millán
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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:29:39 PM horas del 31/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1003965928**
Apellidos y Nombres: **BERMEO ORTIZ LAURA CAMILA**

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
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Portal de Seguridad Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/08/2025 05:18:27 p. m., el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1003965928** y Nombre: **LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ.**

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. **121640825** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, / buscar 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 Consulta | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILI[illegible]ONES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES CO[illegible]NTRA MENORES DE 18 AÑOS

[illegible]

[illegible]

[illegible]

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 1003965928 **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 31/07/2025 05:13 PM

Código Verificación: **S2YFDVZT9B**

Válida hasta: **29/10/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DECLARACIÓN DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES E INEXISTENCIAS DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Iquira, 19 de agosto de 2025

Señores

E.S.E. HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

IQUIRA - HUILA

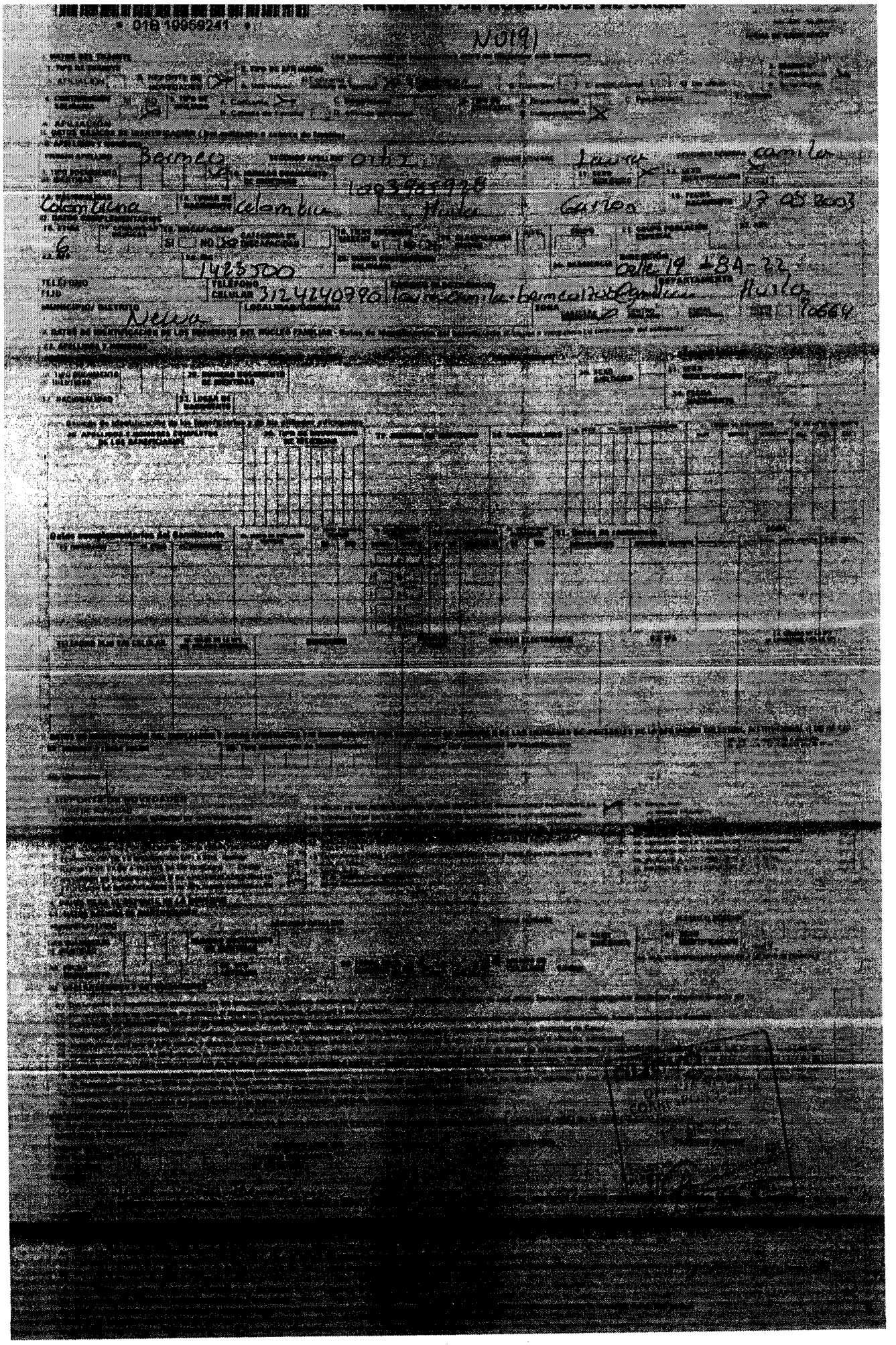
Certifico bajo la gravedad de Juramento YO, Laura Camila Bermeo Ortiz, mayor de edad, natural de Tarqui, Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1003965928 de Tarqui (Huila), CERTIFICO: Bajo la gravedad del juramento que se entiende con la mera presentación de este escrito, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades para contratar con el Estado Colombiano, de acuerdo al artículo 8 y 9 de la ley 80 de 1993, artículo 127 de la Constitución Nacional, artículo 18 de la Ley 1150 del 2007 y demás normas aplicables para contratar con el Estado y por consiguiente, con la E.S.E. Hospital María Auxiliadora de Iquira (H).

En Constancia de lo aquí aseguro, firmo con esta certificación en la fecha arriba consignada.

Atentamente,

Laura Camila Bermeo

C.C. No. 1003965928



Powered by CamScanner

Colpensiones

BOGOTA, D.C., 18 de Agosto de 2025

2025_17406817-46368400

Señor (a):
LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ
LAURACAMILA.BERMEO1708@GMAIL.COM
NEIVA - HUILA

Referencia: Radicado No. 2025_17406817 del 18 de Agosto de 2025
Ciudadano: LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ
Identificación: C.C. 1003965928
Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Vinculación Inicial

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, ha sido aceptada.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento	Cantidad folios
Formulario de afiliación al Sistema General de Pensiones.	1

Cordialmente,

LUZ ADRIANA LOIZA SANDOVAL
Directora de Atención y Servicio

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
ADO

Colpensiones
Sede Principal: Carrera 7 No. 74 – 21, Bogotá D.C., Colombia
Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 – 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 489 0909
Línea Gratuita: 01 8000 410909
www.colpensiones.gov.co
Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300
Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777

Certificación
Bancaria

Viernes, 11 de julio de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ identificado(a) con CC 1003965928, 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 de ahorros	45437344969	2022-05-27	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.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 14952783228

(415)7707212489984(8020) 000001495278322 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 0 3 9 6 5 9 2 8	2	Impuestos y Aduanas de Neiva	1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1003965928	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	Tarqui 7 9 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERMEO	ORTIZ	LAURA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Tarqui 7 9 1

41. Dirección principal: VDA LAGUNILLA

42. Correo electrónico: lauracamila.bermeo1708@gmail.com

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

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 2 9 9	2 0 2 3 1 0 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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: ROJAS GARCIA CARLOS ERNESTO

985. Cargo: Gestor I

COPIA NO CONTROLADA
DOCUMENTO SIN VALIDEZ



Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Generación: sáb., 16 de ago. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

TRABAJADOR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO SIN COMPROMISO FUNCIONAL O ALTERACIONES QUE PUEDAN AFECTAR EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, USO DE EPP, HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE CORRECCION OPTICA, CONTROL CON OPTOMETRIA POR EPS.

PAOLA ANDREA MONCALEANO FORERO
CC
MEDICO OCUPACIONAL

LAURA CAMILA BERMEO ORTIZ
CC 1003965928
Paciente

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	31-07-21	2338L034F	Carmen E
	2	04-09-21	2351X026A	Carmen E
	3	12-03-22	2330L021C	Carmen E
	4	15-06-22	2331L029C	Carmen E
	5	19-06-24	2333012B	LEYDI CHAUX P
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras: VPH	1	13-04-13	Gardasil H018961	Angelina
	2	12-10-13	Gardasil H018961	Patricia

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	20/09 2021	Astrazeneca	ABV 0165	Sinergia	Yorely Chacon	1075247 542.
	2	9-5 2022	Pfizer	ACC58 53	Sinergia	Erika Suarez Auxiliar de Enfermeria C.C. 1.075.242.366	
	1 Ref	03/02/2023	JANSSEN	218D21A	SURCOLABI	CAROLINA	1080297647

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	2 Ref	14-07 2023	Janssen	2016 21A	H.S.A.T	Paula Juliana Tovar Rodriguez C.C. 1.004.209.018 Auxiliar de Enfermeria	
	3	19-06-2024	Moderna XBB1.5.	016J23A	H.J.A.T.	Leydi Johana Chaux P Auxiliar Enfermeria C.C 1.083.866 229 REG 3662 / 07	

Certificado de Vacunación

Institución: Cruz Roja (Neiva)

Nombre: Laura Camila Bermeo O.

Identificación: 1.003.965.928 Tel: 3123339475

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
H.B	1	31-07-21	UFX190S	Carmen
H.B	2	04-09-21	UFX2003	Carmen
H.B	3	12-03-22	UFX2003	Carmen

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
(1)	15/07/22	U03993	

Powered by CamScanner

Biologico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	Firma
Tuberculosis B.C.G	Única			
Hepatitis A	Única	15/07/22	U3F206V	[illegible]
Hepatitis B	1			
Polio (Oral IM)	1			
	2			
	3			
	Refu.			
	Refu.			

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
H.B	R	14-09-23	2206006[illegible]	[illegible]

SPCO SAPA: 48.07.0061

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	Firma
Influenza	1	15/09/2022	WA573V	[illegible]
	2			
Sarampión, Rubéola y Paperas (SRP)	1			
	Refu.			
Fiebre Amarilla	1			
Difteria-Tosferina-Tétano (DPT)	Refu.			
	Refu.			

[redacted]

Triple vinal	1 Dosis	21/02/23	A69CF465A	Karen Gomez.
	2 Dosis			
	3 Dosis			
Influenza	1 Dosis			
	2 Dosis	04/03/23	X3A442V	Karen Gomez.
	3 Dosis	16-07-2024	V50524002	Karen Olone.
DPT	1 Dosis	01-08-2024	2823X005B	Dana Pantoja
	2 Dosis			
	3 Dosis			
FA	U	25/01/25	23F0168	Jelandin Luy
	2 Dosis			
	3 Dosis			
	1 Dosis			
	2 Dosis			
	3 Dosis			
	1 Dosis			
	2 Dosis			
	3 Dosis			

[redacted]

[redacted]

Powered by CamScanner