

GRADO	: CPS 04
APELLIDOS Y NOMBRES	: LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO
CC	: 1140897667 DE BARRANQUILLA ATLANTICO
DEPENDENCIA / ESPECIALIDAD	: ENFERMERA

Mocoa, 28 de abril del 2025

Señor Coronel
CORREA GAMBA ALVARO JACINTO
Comandante Departamento de Policía Putumayo
Calle 8 carrera 8 esquina

Cordial saludo

Por medio de la presente, respetuosamente me dirijo a usted señor Coronel, con el fin de ofrecerle mis servicios como **Enfermera Profesional,** siendo consciente y aceptando que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 del 2000.

De ante mano, agradezco su atención prestada.

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO
ENFERMERA PROFESIONAL
CC. 1140897667 DE BARRANQUILLA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.140.897.667**

FRIAS CASTRO

APELLIDOS

LIZ LEIDYS

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-MAY-1998**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-MAY-2016 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0300150-01050227-F-1140897667-20181212 0063624845A 1 9905259880

Escaneado con CamScanner

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
FRIAS	CASTRO	LIZ LEIDYS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1140897667	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ( )	SEGUNDA CLASE ( )	NÚMERO	D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 05 AÑO 1998	CARRERA 9 2 3 PABLO IV ALTO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	PUTUMAYO
DEPTO	ATLÁNTICO	MUNICIPIO	MOCOA		
MUNICIPIO	BARRANQUILLA	TELÉFONO	3042067742	EMAIL	lizleidysf@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 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	11	2020	

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*

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 DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3042067742	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 8 9 null					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION SANIDAD POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 8 9 null					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3505561188	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	24	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA SANIDAD POLICIA NACIONAL						*DIRECCIÓN* CALLE 8 0 9 ESQUINA BARRIO CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3505561188	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	05	*Mes*	09	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA SANIDAD POLICIA NACIONAL						*DIRECCIÓN* CALLE 8 0 9 ESQUINA BARRIO CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3505561188	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	10	*Año*	2021	*Día*	02	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA RURAL SSO	*DEPENDENCIA* AREA SANIDAD POLICIA NACIONAL						*DIRECCIÓN* CALLE 8 0 9 ESQUINA BARRIO CENTRO					

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	3	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	10
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 Nocaa 7/05/2026

Liz Arias Gantiva

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Nocaa 7/05/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-04-28 09:41

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LIZ	LEIDYS	FRIAS	CASTRO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1140897667

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

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	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.
Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

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 2025 fueron:

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]

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:

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1140897667	LIZ	LEIDYS	FRIAS	CASTRO	Vigente

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) LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO identificado(a) con CC 1140897667 registra La siguiente información:

2026-04-27--6:58:53 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2022-11-08	1140897667	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|PUTUMAYO|MOCOA	2021-10-04	2022-10-03	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	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).

Certificación

El TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA, en su calidad de autoridad competente para ejercer el control disciplinario de la profesión de enfermería, CERTIFICA que, una vez realizada la verificación correspondiente en la base de datos institucional, LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO, con CC No. 1140897667, NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS por infracciones a la deontología consagrada en la Ley 911 de 2004, durante los cinco (5) años anteriores a la fecha de expedición de la presente constancia.

Esta certificación no acredita la calidad de profesional de enfermería ni la habilitación para el ejercicio de la profesión en Colombia, requisitos indispensables conforme a la normativa vigente.

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá, D.C., a 1 de mayo de 2026.

Atentamente

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Nota: Para verificar la autenticidad del certificado escanee el código QR:

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 06:48:17 PM horas del 27/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1140897667**

Apellidos y Nombres: **FRIAS CASTRO LIZ LEIDYS**

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/04/2026 06:51:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1140897667** y Nombre: **LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO.**

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. **139059973** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 294986917

PIB
18:49:25

Bogotá DC, 27 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) LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1140897667:

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

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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 27 de abril de 2026, a las 18:50:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1140897667
Código de Verificación	114089766726042718505 2

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

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 09:47:56 horas del 28/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1140897667,** Apellidos y Nombres **FRIAS CASTRO LIZ LEIDYS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **POLICIA NACIONAL**, con NIT **800141203-5** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 1140897667 **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 28/04/2026 09:51 AM

Código Verificación: **GTVMA3WS26**

Válida hasta: **27/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO identificado(a) con CC 1140897667 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/12/2021**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SAN JOSE IPS PUTUMAYO SAS-MOCOA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes de mayo del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.140.897.667**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Certificación
Bancaria

Martes, 28 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO identificado(a) con CC 1140897667, 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	91226791481	2021-09-28	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

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS
DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MÁQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera		1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	
1.5 Establecimiento Público Nacional		1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.6 Gobierno Extranjero		1.16 Regional sin NIT Especial	
1.7 Municipio		1.17 Resguardo	
1.8 Otra Pública Departamental		1.18 Sociedad de Economía Mixta	
1.9 Otra Pública Municipal		1.19 Universidad Pública	
1.10 Otro Beneficiario		1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 Número de Identificación Tributaria		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO 1 1 4 0 8 9 7 6 6 7

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCIÓN

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente		3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro		3.6 Régimen Común	X
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor		3.7 Régimen Simplificado	
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor			

4.NOMBRE O RAZÓN SOCIAL LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

5.PAÍS COLOMBIA

6.CIUDAD MOCOA

7.TELÉFONO Y FAX 3042067742

8.DIRECCIÓN CARRERA 9 N°2-3 PABLO SEXTO ALTO

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA
2.NUMERO DE LA CUENTA 9 1 2 2 6 7 9 1 4 8 1

3.CLASE DE CUENTA **CORRIENTE** ☐ **AHORROS** X

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 28/04/2026

Liz Frias Castro

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Mocoa - Putumayo, 28 de abril de 2026

Señores
Unidad Prestadora de Salud Putumayo
Sanidad Policía Nacional
Calle 8 Carrera 8 B/Centro

Yo Liz Leidys Frias Castro identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.140.897.667 de Barranquilla – Atlántico, certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI ____ NO __X__ he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2026.

Firma: LB frias castro
Cédula: 1140897667

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
Unidad Prestadora de Salud Putumayo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 28 de abril del 2026

Hora: 10:00 am

Lugar de toma del consentimiento: Mocoa, Putumayo

Yo: Liz Leidys Frias Castro Identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1.140.897.667 de Barranquilla, Atlántico

Mediante el presente documento autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, realizar el trámite de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados.

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Fundamentos Legales: Ley 1581 de 2012 y su DECRETO 1377 DE 2013

Firma
Cédula 1140897667

DOCUMENTO NO CONTROLADO

República de Colombia

Y en su nombre el

Liceo Mixto Para Adultos José Prudencio Padilla

Enseñanza Progreso y Triunfo
Estudios legalizados mediante Resolución 3097 de noviembre 30 del 2000
Secretaria de Educación departamental de Barranquilla

Confiere a

Liz Leidys Frias Castro

T.I 98050865878 de Barranquilla Atlántico

El titulo de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
el nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Director (a)
C.C # 32.710.285 B/quilla

Secretario(a)
C.C # 1.002.022.484 B/grande

Dado en Soledad a los 9 días de diciembre de 2014
Registrado en el libro 013 folio 03
Diploma No. 01

10/08/2024 08:47

Powered by CamScanner

República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Enfermera

Programa Acreditado de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
Resolución 017236 de octubre 24 de 2018

NOTARIA 1 BARRANQUILLA
Esta COPIA FOTOSTATICA
coincide con ORIGINAL
que he tenido a la vista
2022 07. 03
CARLOS JOSE PICHE VOGOLLON
NOTARIO
www.notaria1barranquilla.com

A LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

Documento de identificación C.C.No. 1.140.897.667

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 11 días del mes de Junio de 2021 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Secretaria General

Rector

Decana(a)

Registrado en el Folio No. 109 del Libro de Diplomas 14 Secretaría General de la Universidad

35645

Escaneado con CamScanner

República de Colombia

Acta de Grado
Liceo Mixto
José Prudencio Padilla

Soledad - Colombia

Autorizado por la Secretaria de Educación Departamental
Según Resolución N° 3097 del 30 de Noviembre del 2000

En la ciudad de Soledad a los 09 días del mes de Diciembre del año 2014 Atendiendo lo dispuesto en el numeral (e), del Artículo 24 del Decreto 1860 de Agosto 3 de 1.994, se reunieron, con el fin de formalizar la Graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoria del LICEO MIXTO JOSE PRUDENCIO PADILLA Modalidad Bachiller Académico institución aprobada hasta 11° Grado en el nivel Educación Media y autorizada por La Secretaria de Educación Departamental para otorgar el titulo de Bachiller en la Modalidad Bachiller Académico según Resolución (es) Números 3097 de noviembre 30 del 2000 comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el titulo de:

BACHILLER ACADEMICO

Al graduando cuyo número de orden, nombre y apellido y número del documento de identificación se relacionan a continuación

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. T.I. 98050865878 de Barranquilla(Atlantico) Es fiel copia del Acta original No 014 de la fecha 09 de Diciembre 2014 que consta de 70 alumnos graduados, comienza con el nombre de LILIBETH ACOSTA IBAÑEZ, y cierra con el nombre de LUIS MIGUEL VILLALOBOS PEREZ.

Firmado y sellado por
SORAYA DÍAZ BECERRA (Rectora) y ANA MILENA MARTÍNEZ DE LA ROSA (Secretaria).

Dada en soledad a los 09 .días del mes de Diciembre del 2014. En constancia se firma la presente por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 110, del Decreto 1860 del 3 de Agosto 1.994

Firmado y sellado

LICEO MIXTO JOSE PRUDENCIO PADILLA

RECTOR (A)
C.C # 32.710.285 B/quilla

SECRETARIO(A)
C.C # 1.002.022.484 S/grande

Powered by CamScanner

00041

ACTA DE GRADO AG-108-126

En Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los once (11) días del mes de junio del año 2021, se efectuó la ceremonia de graduación de:

NOTARIA 1 BARRANQUILLA
Esta COPIA FOTOSTATICA coincide con ORIGINAL que he tenido a la vista
2021 OCT. 03
CARLOS JOSE PUCHE MOGOLLON
NOTARIO

FRIAS CASTRO LIZ LEIDYS

Documento de identificación N° 1140897667

Quien ha cumplido los requisitos legales y académicos establecidos para recibir

La ceremonia de grado fue presidida por el Sr. Rector, doctor José Consuegra B[illegible] asocio del Decano de la Facultad y actuó como Secretaria General la Ingeniera Rosario García González.

Habiéndose tomado el juramento de rigor por parte del Sr. Rector, se le hizo entrega del diploma correspondiente identificado con el número 35645, que le acredita como:

ENFERMERA

Para constancia se extiende y firma la presente acta.

Firmado: Doctor José Consuegra Bolívar, Rector; José Rafael Consuegra Machado, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud; y Rosario García González, Secretaria General.

Es fiel copia tomada del acta original de la ceremonia de grados AG-108, en lo pertinente. Registrado en el folio No.108, del libro de diplomas No.84, de la Secretaría General de la Universidad.

Dado en la Universidad Simón Bolívar, a los once (11) días del mes de junio de 2021.

ROSARIO GARCÍA GONZÁLEZ
Secretaria General

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
SECRETARIA GENERAL

Barranquilla, junio 11 de 2021.

GOBIERNO DE COLOMBIA

La salud es de todos | Minsalud

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



LIZ **LEIDYS FRÍAS CASTRO**
C.C. **1.140.897.667**
Universidad Simon Bolivar
Barranquilla
Fecha de Expedición Diploma: **11/06/2021**
Fecha de Inscripción en Rethus: **8/11/2022**

52463

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, **Liz Leidys Frias Castro** Identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.140.897.667,** con domicilio en **Mocoa - Putumayo,** de la empresa **Unidad Prestadora de Salud Putumayo**, cargo **Enfermera jefe**, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _x_convenio _____ acuerdo_____ No. **34-7-20028-25** del **2025,** me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Mocoa, Putumayo, a los veintiocho (28) días del mes de abril del año 2026.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Luis Fernando Gaviria Gaviria
Post-Firma: Luis Fernando Gaviria Gaviria
Identificación 1140897667
Empresa: UPRES DEPUY
Cargo: Enfermero, UPRES DEPUY

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

MANIFESTACION DE INTENCION DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE

CONTRATISTA Lic. Leidys Frias Castro

PROFESION Enfermería

Para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003 y Ley 828 de 2003, me permito manifestar que me encuentro afiliado(a), y girando los aportes correspondientes a las siguientes Entidades Promotoras de Salud y Administradora de Fondo de Pensiones, en mi condición de Trabajador(a) Independiente, sin tener vínculo laboral alguno con la DIRECCIÓN DE SANIDAD – DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO:

E.P.S: (obligatorio) Nueva EPS

A.F.P. (obligatorio) Porvenir

De igual manera, atendiendo a la sentencia C-537 de 2023, inexiquibilidad de la obligación de todas las entidades y corporaciones públicas de afiliarse de la administradora de riesgos laborales de carácter público, nos permitimos por favor nos manifieste de manera voluntaria a la Administradora de Riesgos Profesionales que va a realizar la afiliación correspondiente:

A.R.P. (voluntario)

Para lo anterior me comprometo a diligenciar el formulario respectivo suministrado por la A.R.P., determinado por la Superintendencia Bancaria, (En caso afirmativo debe anexar copia del presente documento y del contrato respectivo, que se llegare a realizar).

En consecuencia me comprometo como Contratista Independiente a realizar mensualmente los aportes correspondientes, en las proporciones de Ley, en caso de incurrir en mora o aporte parcial autorizo desde ya a la POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD para que descuente de los honorarios que se me adeuden y sea girado a las Entidades respectivas, el valor correspondiente.

Atentamente,

FECHA 28 | 04 | 2026

Lic Frias Castro
FIRMA

1140897667
IDENTIFICACION

DE Barranquilla, Atlantico

Correo Electrónico: deuil.rases-sel@policia.gov.co
Carrera 22 Sur No.26 A-21 Barrio Fronteras de Milenio Teléfono 8630065 Extensión 6421

DIAGNOSTICOS E.U

Codigo de habilitacion 860010001601 NIT: 846001425-0

Dir. Calle 12 Nro. 9-103 Tel. 4296179.

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL



Folio No: 84442

Admision No: 130557

PACIENTE:	FRIAS CASTRO LIZ LEIDYS	**E.CIVIL:**	SOLTERA	FECHA ATENCION:	30/04/2026 09:39 a. m.
IDENTIFICACION:	CC1140897667	**EDAD:**	27 Años 11 Meses		
No HISTORIA:	1140897667	**SEXO:**	Femenino	**TELEFONO:**	3042067742
REGIMEN:	Particular	**FEC. NAC:**	08/05/1998	**MUNICIPIO:**	MOCOA (PUT)
EMPRESA:	POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO.			**DIRECCION:**	PABLO SEXTO

INFORMACION GENERAL:

EMPRESA:. . . . . POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO
CARGO:. . . . . ENFERMERA JEFE
ESTADO CIVIL: . . . . . UNION LIBRE
NIVEL EDUCATIVO:: . . . . . PROFESIONAL
NUMERO DE PERSONAS A CARGO: . . . 1
EPS:. . . . . NUEVA EPS
AFP:. . . . . PORVENIR
ARL:. . . . . POSITIVA
TIPO DE EVALUACIÓN MEDICA LABORAR: PERIODICO
TIPO DE EXAMEN: . . . . . EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, CARDIORESPIRATORIO Y PIEL
CONCEPTO DE APTITUD:. . . . . EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO

EXAMENES REALIZADOS:

GLICEMIA:. . . . . NORMAL, CUADRO HEMATICO: NORMAL
PERFIL LIPIDICO: . . . . . ALTERADO, CREATININA: NORMAL
OSTEOMUSCULAR: . . . . . SIN APARENTE PATOLOGIA
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: ACEPTABLE
OPTOMETRIA:. . . . . ALTERADA

RECOMENDACIONES GENERALES:

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA BALANCEADA, ACTIVIDAD FISICA REGULAR, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, CAPACITACION SEGUN RIESGOS DE LA EMPRESA, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, CAPACITACION EN ADECUADO MANEJO DE CARGAS, SE RECOMIENDA NO MANEJO DE CARGAS MAYORES A 12.5 KG, SE RECOMIENDA CONTINUAR CONTROLES POR OPTOMETRIA EN SU EPS, CONTINUAR USO DE CORRECCION OPTICA, SE RECOMIENDA CONTROL MEDICO EN SU EPS EN 3 MESES CON PERFIL LIPIDICO, CONTINUAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, EN EL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS O SINTOMAS ASOCIADOS A ENFERMEDAD POR COVID 19.

SEGUIMIENTO:

PROGRAMA DE PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR

María Elena Pérez, M.D.
Especialista en SST.
RM 521700, Resolución 384
María Elena Pérez M.
CC. 27.359.492

PROFESIONAL:	PEREZ MARIA ELENA
ESPECIALIDAD:	SALUD OCUPACIONAL
REGISTRO:	521700
IDENTIFICACION:	CC 521700

Firma del Paciente

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 6 Levantamiento suspensión RUT

4. Número de formulario 141231197054

(415)7707212489984(8020) 000014123119705 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 0 8 9 7 6 6 7	0	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 0 8 9 7 6 6 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FRIAS	CASTRO	LIZ	LEIDYS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

41. Dirección principal: CR 17 C 76 39

42. Correo electrónico: lizleidysf@gmail.com

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

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 1 0	2 0 2 1 1 0 2 0							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2026-01-23 / 08:49:57AM

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: VERGARA VERGARA CARMEN CECILIA

985. Cargo: Inspector II

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

1190270430
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO
GRUPO CONTRATOS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Nro. GS-2024- **/ AREAD – GRUCO – 20.1**

Mocoa, febrero 16 de 2024

El suscrito Mayor **SERGIO ANDRES GARCÍA BERMÚDEZ** Jefe Administrativo del Departamento de Policía Putumayo, unidad que se encuentra identificada con NIT. **800.141.203-5**, hace constar que verificado el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, la señora **LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. C.C. 1.140.897.667 de Barranquilla, ejecutó y viene ejecutando los siguientes contratos, así:

1.- CONTRATO No. **34-7-20026-22**, Cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERA SUPERIOR PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, POR UN TERMINO ESTRICTAMENTE NECESARIO."**

Especificaciones del contrato:

Valor total del Contrato: VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS MONEDA CORRIENTE LEGAL ($25.415.425,00), INCLUIDOS IMPUESTOS DE LEY.

Plazo de Ejecución: El plazo para la prestación del servicio objeto del presente proceso será de doscientos cincuenta y ocho (258) días; el cual iniciará a partir de la aprobación de la Garantía y suscripción de la Carta de Inicio.

Fecha de Inicio: Diciembre 19 de 2022
Fecha de Terminación: Septiembre 05 de 2023
Estado del Contrato: se encuentra ejecutado.

2.- CONTRATO No. **34-7-20020-2023**, Cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERA SUPERIOR PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, POR UN TERMINO ESTRICTAMENTE NECESARIO."**

Especificaciones del contrato:

Valor total del Contrato: VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS MONEDA CORRIENTE LEGAL ($28.567.726,00), INCLUIDOS IMPUESTOS DE LEY.

Plazo de Ejecución: El plazo para la prestación del servicio objeto del presente proceso será de doscientos noventa (290) días; el cual iniciará a partir de la aprobación de la Garantía y suscripción de la Carta de Inicio.

Fecha de Inicio: Septiembre 11 de 2023
Fecha de Terminación: Junio 30 de 2024
Estado del Contrato: se encuentra en ejecución.

Nota: Para efectos de funciones favor dirigirse a los contratos en mención.

Para efectos de verificación del contenido del presente documento se podrá contactar al abonado telefónico 3214922154

La presente constancia se expide a solicitud del interesado.

Conste:

Mayor SERGIO ANDRES GARCÍA BERMÚDEZ
Jefe Administrativo del Departamento de Policía Putumayo

Elaborado por: TEA18 Maribeth Homen M.(Analista Contratos)
Revisado por: SI Darwin Lara Solis. (Jefe Contratos) (E)
Fecha de elaboración: 20/02/2024
Ubicación D:\\CERTIFICACIONES 2024

Carrera 8 calle 8 esquina Barrio Centro
Teléfonos: 4295570
Depuy.ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Humana
INFORMACIÓN

GS-2025-[illegible]280-DEPUY

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO
ÁREA CONTRATOS

Nro. GS-2025- **/ AREAD – GRUCO – 20.1**

2748591790

Mocoa, 13 AGO 2025

El suscrito Subintendente **GUSTAVO ALEJANDRO AVILA TRUJILLO** jefe de contratos (E) del Departamento de Policía Putumayo, unidad que se encuentra identificada con NIT. **800.141.203-5**, hace constar que verificado el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, la señora **LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. C.C. 1.140.897.667 expedida en Barranquilla, viene ejecutando el siguiente contrato, así:

1.- CONTRATO No. 34-7-20021-24, Cuyo objeto es "**SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**"

Especificaciones del contrato:

Valor total del Contrato: CUARENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS ($41.441.400), INCLUIDOS IMPUESTOS DE LEY.

Plazo de Ejecución: El plazo para la prestación del servicio objeto del presente proceso será de doscientos diez (210) días; el cual inicio partir de la aprobación de la Garantía y suscripción de la Carta de Inicio.

Fecha de Inicio: 01/10/2024
Fecha de Terminación: 15/08/2025
Estado del Contrato: se encuentra en ejecución.

Nota: Para efecto de funciones, favor dirigirse a los contratos en mención.

Para efectos de verificación del contenido del presente documento se podrá contactar al abonado telefónico 3108652638

La presente constancia se expide a solicitud del interesado.

Conste:

Subintendente **GUSTAVO ALEJANDRO ÁVILA TRUJILLO**
Jefe de contratos (E) del Departamento de Policía Putumayo

Elaborado por: SI Gustavo Alejandro Avila Trujillo (Jefe Contratos (E))
Fecha de elaboración 13/08/2025
Ubicación E:\2025\SOLICITUDES\CONTRATISTAS\4 LIZ

Carrera 8 Nro. 8- 55 Esquina, Barrio Centro
Depuy ofcon@ policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA

2748591790

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

[Nombre del proveedor persona natural], identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [28] del mes de [04] de [2024]

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Liz Yadys Ruiz Gaviria

Documento de Identidad: 1140897667

Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
85101601	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA SUPERIOR PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, POR UN TERMINO ESTRICTAMENTE NECESARIO.	19/12/2022	5/09/2023	25.415.425,20	Singular	Publico	3108652638
85101601	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, POR UN TÉRMINO ESTRICTAMENTE NECESARIO".	11/09/2023	24/09/2024	36.842.515,60	Singular	Publico	3108652638
85101601	SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.	1/10/2024	15/08/2025	41.441.400	Singular	Publico	3108652638
85101601	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERO(A) PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.	3/09/2025	20/05/2026	33.942.480	Singular	Publico	3108652638

LIZ LEIDYS FRÍAS CASTRO
C.C. 1.140.897.667

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"
NIT. 901265151-1

Hace Constar que

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

Identificado(a) con CC. 1140897667

Asistió al curso en:

HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa-Putumayo, el día 1/05/2026
Con una intensidad horario de ocho (8) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaría de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio e Educación Nacional, por lo cual no conduce a titulo alguno o certificado de aptitud ocupacional.

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

MD. RUBY JAJOY
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia - GSST-Magister en Salud Publica y Desarrollo Social -Coordinadora Científica

Valido hasta: 1 de mayo 2028

Mocoa - Putumayo - Colombia

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	04-02-21	0129w221	Mayra
Fiebre amarilla	Única	10-02-2021	R3N09	Mayra
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1	10-03-2021	221502016B	Mayra
	2	10-04-2021	2338L024f	Mayra
	3	10-07-2021	2338L024f	Mayra
	4	02-A60-24	2737L021L	ERIKA N
	5	C.M. 02-A60-2025		
Contra Hepatitis B	1	04-01-21	0324013d	Mayra
	2	04-02-21	0324013d	Mayra
	3	04-08-21	0320401 3d	Mayra

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	04-08-21	V5022100S	Mayra
Hepatitis A	1	10-07-2021	TO12958	Mayra
Otra Varicela	1	04-08-21	7026793	Mayra
Meningococo	1	10-04-21	BCA431	Mayra

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	27/JUL/2021	Sanofi 230049	Kenneth
	Anual	02-A60-2024	GREEN V5052400J	ERIKA N.
Covid 19	1ª	CITA	11-10-2025	
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	29 Julio 2021	Moderna	055D21A	CSI	Mayrim De la Hoz	1140831700
	2	29 Sep 2021	Moderna	039911	CSI	Mayrim De la Hoz	1.140.831.700
	3	03 Febrero 2022	Moderna	015F21A	UPRES Depoy	Jaider Cariño González AUX ENFERMERIA ECSALUD MOCOA	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	30 Julio 2022	Pfizer	FC4004	HJMH	Yady Romero	52061124
	2						

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B PUTUMAYO

No. GS-2026- 036304 /UPRES-JEFAT – 20.1

Mocoa, 07 de Mayo de 2026

Señores
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLIVAR
Oficina de Registro y Control Académico
Carrera 59 No 59-65
Teléfono (605) 3185510, (605) 3444333, (605) 3682892
Correo notificacionesjudicialesbaq@unisimon.edu.co
Barranquilla Atlántico

Asunto: Solicitud Verificación de Título Profesional, Técnico, Auxiliar o Especialista

Respetuoso saludo

Con el fin de realizar el proceso de verificación del título como (profesional, técnico, auxiliar o especialista), según se encuentra establecido en la normatividad vigente (Resolución 2003 de 2014) tiene por objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, para efectos de contratación. De manera atenta y comedidamente me permito solicitarle se sirva confirmarnos la expedición, por parte de su institución, del título de grado como (profesional, técnico, auxiliar o especialista), con las siguientes características.

Nombre del profesional, técnico, auxiliar o especialista	LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO
Titulo otorgado	Enfermera
Fecha del diploma o acta de grado o ambos	11/06/2021
Documento de identidad del profesional o técnico	1.140.897.667
Ciudad de expedición	Barranquilla Atlántico
Observaciones	Ninguna

Por favor, sírvase dirigir su respuesta a:

depuy.upres@policia.gov.co
Janer.cortes@correo.policia.gov.co
Carrera 9 calle 8 esquina
Unidad Prestadora de Salud Putumayo

Atentamente;

Intendente, **OSCAR LUIS SABALZA MARTINEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo (E)

Elaboró: Subintendente JANER IVAN CORTES BANGUERA
UPRES-GUSAP

Revisó: Intendente OSCAR LUIS SABALZA MARTINEZ
UPRES-JEFAT.

Fecha de elaboración: 07-05-2026
Ubicación: D/ OFICIOS 2026

Calle 8 Carrera 8 Esquina Barrio Centro
Celular 3505561188
depuy.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

INFORMACIÓN PÚBLICA

Outlook

RE: Solicitud Verificación de Título Profesional, Técnico, Auxiliar o Especialista

Desde Usb Secretaria General <secretariageneral@unisimon.edu.co>
Fecha Jue 7/05/2026 4:33 PM
Para JANER IVAN CORTES BANGUERA <janer.cortes@correo.policia.gov.co>
CC Usb Notificaciones Judiciales <notificacionesjudicialesbaq@unisimon.edu.co>

No suele recibir correo electrónico de secretariageneral@unisimon.edu.co. Por qué es esto importante

SEÑORES
POLICIA NACIONAL

Atn: Respuesta a solicitud de verificación de título

Distinguidos señores, reciban un cordial saludo.

En atención a su solicitud de verificación de título, informamos lo siguiente:

PROGRAMA: ENFERMERÍA
Título otorgado: Enfermera
FRIAS CASTRO LIZ LEIDYS
Fecha de grado: 2021-06-11
Folio: 108
Libro: 84
Acta: AG-108-126

Para Constancia de lo anterior, se expide la presente respuesta desde el correo institucional de la Secretaría General.

Le invitamos a registrar sus solicitudes, a través de la página web www.unisimon.edu.co, menú "Servicios" y ubique la opción "Verificación de título".

Cualquier información adicional con gusto será atendida por esta oficina.

Cordialmente,

--

Secretaría General
Universidad Simón Bolívar
Carrera 59 No 59 - 81
Conmutador: 3444333, Extensión 1071 - 1070
Barranquilla - Colombia

Antes de imprimir este e-mail piense bien si es necesario hacerlo: El medio ambiente es cosa de todos

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"
NIT. 901265151-1

Hace Constar que

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

Identificado(a) con CC. 1140897667

Asistió al curso en:

SOPORTE VITAL AVANZADO- ACLS

GUIAS AHA 2010/ACTUALIZACION 2015/2020/2025
Según Res. 3100 DEL 2019 Ministerio de Salud y Protección Social

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa-Putumayo, el día 1/05/2026
Con una intensidad horario de cuarenta y ocho (48) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaría de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio e Educación Nacional, por lo cual no conduce a titulo alguno o certificado de aptitud ocupacional.

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

MD. RUBY JAJOY
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia - GSST-Magister en Salud Publica y Desarrollo Social -Coordinadora Científica

Valido hasta: 1 de mayo 2028

Mocoa - Putumayo - Colombia

"LA VORÁGINE S.A.S"

ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO
Educación Informal: Dec. Nal 1075, título 6 art. 2.6.6.8. MinEducación
Educación formal: Lic. Func. Res. 1342/2022 SED Putumayo
"Comprometidos con la educación y el bienestar social"
Nit. 901.281.402 – 0

Hace constar que:

Liz Leidys Frias Castro

Identificado(a) con C.C. No. **1.140.897.667**

Asistió al curso en:

Primer Respondiente

Realizado del 13 al 15 de julio de 2025, con una intensidad de sesenta (60) horas

Adm. Maira Paola Candela Fierro
Director@ General

Ps. Nicolás Valenzuela Muñoz
Coordinador Académico

Válido hasta: **julio 15 de 2027**
Verificación virtual: **código QR**
Contactos: **3183932854 –3154510107**
escuela.lavoraginesas@gmail.com
Cert. No. LV202515070022PX

La adulteración y/o falsificación de este documento acarreará penas y/o sanciones pertinentes contempladas en el Código Penal, en el artículo 287, y se denomina falsedad de Documento Público y falsedad material

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"
NIT. 901265151-1

Hace Constar que

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

Identificado(a) con CC. 1140897667

Asistió al curso en:

ATENCION INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa-Putumayo, el día 2/05/2026
Con una intensidad horario de veinte (20) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaría de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio e Educación Nacional, por lo cual no conduce a titulo alguno o certificado de aptitud ocupacional.

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

MD. RUBY JAJOY
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia - GSST-Magister en Salud Publica y Desarrollo Social -Coordinadora Científica

Valido hasta: 2 de mayo 2028

Mocoa - Putumayo - Colombia

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"
NIT. 901265151-1

Hace Constar que

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

Identificado(a) con CC. **1140897667**

Asistió al curso en:

ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

RESOLUCIÓN 459 DE 2012 - RESOLUCION 3100 DE 2019 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa-Putumayo, el día 2/05/2026
Con una intensidad horario de cuarenta (40) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaría de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio e Educación Nacional, por lo cual no conduce a titulo alguno o certificado de aptitud ocupacional.

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

MD. RUBY JAJOY
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia - GSST-Magister en Salud Publica y Desarrollo Social -Coordinadora Científica

Valido hasta: 2 de mayo 2028

Mocoa - Putumayo - Colombia

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"
NIT. 901265151-1

Hace Constar que

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

Identificado(a) con CC. **1140897667**

Asistió al curso en:

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA- AIEPI CLÍNICO

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa-Putumayo, el día 2/05/2026
Con una intensidad horario de cuarenta (40) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaría de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio de Educación Nacional, por lo cual no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional.

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

MD.RUBY JAJOY
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia y GSST-
Coordinadora Científica

Valido hasta: 2 de mayo 2028

Mocoa - Putumayo - Colombia

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LIZ LEIDYS FRIAS CASTRO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1140897667

Cursó y aprobó la acción de Formación

CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Ibagué. a los diecisiete (17) dias del mes de abril de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ
Subdirector (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

103561156 - 17/04/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9226003173515CC1140897667C.