
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 30.384.687
RAMIREZ
APELLIDOS
FRANCY NELLY
NOMBRES
REPUBLICA DE COLOMBIA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 15-DIC-1975
RIOSUCIO
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.46
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
07-FEB-1994 RIOSUCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0910300-00167127-F-0030384687-20090808 0014579611A 1 22561557

Supia – Caldas, 28 de Mayo

Doctora
LUZ JANETH RAMIREZ ACEVEDO
Gerente
ESE Hospital San Lorenzo de Supia

ASUNTO: Propuesta de Prestación de Servicios

PROPUESTA

Siguiendo los contactos iniciales mantenidos, yo Francy Nelly Ramírez, con domicilio en Supía Caldas, con Cedula de Ciudadanía N° 30384687 de Riosucio Caldas, Auxiliar de enfermería y en mi propio nombre y representación, deseo realizar una propuesta de prestación de servicios con las siguientes características.

OBJETIVO:

Establecer las bases para la prestación del servicio a la ESE Hospital San Lorenzo de Supía. En este sentido, se ofrece la prestación de servicios como Auxiliar de Enfermería dentro de los Equipos Básicos en Salud (EBS), orientados al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) mediante un modelo preventivo y predictivo en el nivel primario de atención del municipio de Supía, Caldas.

PERFIL PROFESIONAL:

Bachiller pedagógico, egresada de la Escuela de Auxiliares de Enfermería - Riosucio. Me caracterizo por desempeñar mis funciones con responsabilidad, compromiso y actitud proactiva, manteniendo buenas relaciones interpersonales y facilidad para el trabajo en equipo. Además, cuento con capacidad de adaptación y aprendizaje rápido frente a nuevos retos y entornos laborales.

EXPERIENCIA PROFESIONAL:

- **E.S.E Hospital Departamental San Juan de Dios| Riosucio Caldas**

1995 – 2000. Cargo Auxiliar de Facturación y Caja. Experiencia en atención y orientación al usuario, manejo de procesos de facturación, recepción y verificación de documentos médicos, recaudo y control de caja. Apoyo en actividades administrativas, elaboración de facturas y manejo de herramientas ofimáticas y sistemas de información hospitalaria, garantizando una atención eficiente y organizada.

- **E.S.E Hospital San Vicente de Paul | Remedios Antioquia**

Abril 2009 – Enero 2012. Cargo Auxiliar de Enfermería. Experiencia en atención integral y humanizada al paciente, toma de signos vitales, administración de medicamentos y apoyo en procedimientos básicos de enfermería. Asistencia al personal médico, manejo de insumos y registros clínicos, así como participación en actividades de promoción y prevención en salud, garantizando una atención segura, cálida y de calidad.

CARACTERÍSTICAS Y CONTENIDO DEL SERVICIO:

Partiendo de las necesidades de la ESE, el profesional técnico se compromete a la prestación del servicio en base a su experiencia y sus conocimientos. El profesional técnico se compromete a desarrollar todas estas actividades o acciones siguiendo el principio de la buena fe y aportando toda la metodología y/o técnicas necesarias y adecuadas, enmarcadas en su perfil profesional técnico, para tratar de conseguir los objetivos del servicio, todo ello, atendiendo, en todo momento, a las necesidades de la ESE Hospital San Lorenzo de Supia y a sus instrucciones.

RECURSO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

Recurso humano: un Auxiliar de Enfermería encargado de desarrollar las funciones propias de su perfil profesional, en cumplimiento de las actividades y acciones establecidas dentro de los Equipos Básicos en Salud (EBS) de la ESE Hospital San Lorenzo de Supía.

PRECIO Y FORMA DE PAGO DE LA PROPUESTA:

El valor asignado por la ESE como remuneración de la prestación del servicio.

Cordialmente

Francy Ramirez

Francy Nelly Ramírez
Perfil: Auxiliar de enfermería
Registro: 31557
Celular: 3117940097
Correo: francyramírez720@gmail.com

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ramirez		Francy Nelly.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 30.384.687 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 15 MES 12 AÑO 1975.

PAÍS Colombia

DEPTO Caldas

MUNICIPIO Riosucio

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 7C #19-43.

PAÍS Colombia DEPTO Caldas.

MUNICIPIO Supia

TELÉFONO 3117940097. EMAIL francyramirez720@gmail.com.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller pedagogico.
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 1993

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	2	X		Auxiliar Enfermeria	12	2001	31557.

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital departamental San Juan de Dios	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Riosucio	gerencia@hospitalriosucio.gov.co.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3014130426.	DÍA 11 MES 12 AÑO 1995	DÍA 28 MES 02 AÑO 2000

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de facturación.	Facturación	Cra 5 # 18-17.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Vicente de Paul	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Remedios.	info@hospremedios.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2012270.	DÍA 01 MES 04 AÑO 2009	DÍA 31 MES 01 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Enfermeria.	Puesto de Salud.	Cl las palmas # 12-120

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	8	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8.	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Supia Caldas, 29 Mayo 2026

Ivana Ramirez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

29/05/2026

Ciudad y fecha

Alejandra Espinosa

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigep II FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, FRANCY NELLY RAMIREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 30.384.687 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	SUPIA
Dirección	CRA 7C #19-43			Teléfonos	3117940097

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
OLIVA RAMIREZ RIOS	25.049.253	MADRE
LAURA VANESA REYES RAMIREZ	1.007.694.511	HIJA

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	3.000.000
TOTAL	$ 3.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
				$ -
NEQUI	AHORROS	3117940097	SUCURSAL VIRTUAL	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VIVIENDA	VIVIENDA URBANA UBICADA EN SUPIA CALDAS	$ 43.292.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
NINGUNO		

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
NINGUNO	

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
NINGUNO	

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
WILSON ANTONIO REYES ROJAS	C.C. C.E. T.I.	15.930.198

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
NINGUNO	

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	SUPIA CALDAS 28-05-2026 CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

#

El servicio público es de todos | 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)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
FRANCY	**NELLY**	**RAMIREZ**	

Documento de identificación
C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 30384687

Lugar de Nacimiento
País COLOMBIA Departamento CALDAS Municipio RIOSUCIO

Lugar de domicilio
País COLOMBIA Departamento CALDAS Municipio SUPIA

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.

Cargo o función que cumple

Lugar de sede
País Departamento Municipio

Dirección

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	-
Gastos de representación	-
Arriendos	-
Honorarios	-
Otros ingresos y rentas	3,000,000
TOTAL	**3,000,000**

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
		$ -
NEQUI	SUCURSAL VIRTUAL	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR
VIVIENDA	COLOMBIA	CALDAS	SUPIA	43,292,000

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

CONCEPTO	SALDO
NINGUNO	

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS
NINGUNO		

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS
NINGUNO		

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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 DE PARTICIPACIÓN
NINGUNO	

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI [X] NO [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
WILSON ANTONIO REYES ROJAS	UNION LIBRE	15,930,198

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	303				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Madre	OLIVA		RAMIREZ	RIOS	25,049,253
Hijo(a)	LAURA	VANESA	REYES	RAMIREZ	1,007,694,511
Hermano(a)	YOHN	FREDY	RAMIREZ	RAMIREZ	15,923,006

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS
NINGUNO		

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) 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
NINGUNO			

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS
NINGUNO		

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN
NINGUNO	

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES
NINGUNO

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/06/2026 11:00:58 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1007694511** y Nombre: **LAURA VANESA REYES RAMIREZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **141474140** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:14:15 PM horas del 28/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **30384687**

Apellidos y Nombres: **RAMIREZ FRANCY NELLY**

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 28 de mayo de 2026, a las 20:22:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	30384687
Código de Verificación	303846872605282022 23

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 296978188

PIB
20:18:19

Bogotá DC, 28 de mayo 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) FRANCY NELLY RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 30384687:

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

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

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 28 de mayo de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que FRANCY HELLY RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía 30384687, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3117940097	87075897138	ACTIVA	17-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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 10:14:35 horas del 04/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **30384687,** Apellidos y Nombres **RAMIREZ FRANCY NELLY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hospital San Lorenzo Supia**, con NIT **890801758-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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 30384687 **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 28/05/2026 08:36 PM

Código Verificación: **2P1WDTZSYG**

Válida hasta: **27/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141252287691

(415)7707212489984(8020) 000014125228769 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 0 3 8 4 6 8 7	6	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	30384687

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ		FRANCY	NELLY

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sig...

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Supía 7 7 7

41. Dirección principal: CR 7 C 19 43

42. Correo electrónico: francyramirez720@gmail.com

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

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
0 0 8 1	2 0 2 6 0 2 1 5							

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
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 28-05-2026 07:49:37PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 2 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141252287691

(415)7707212489984(8020) 000014125228769 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 0 3 8 4 6 8 7	6	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 5 0 8 3 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 7 4 6 9 3	
78. Departamento	1 7	
79. Ciudad/Municipio	7 7 7	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional _____ %

83. Nacional público _____ %

84. Nacional privado _____ %

85. Extranjero _____ %

86. Extranjero público _____ %

87. Extranjero privado _____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 5 0 8 3 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

REGISTRO ANTE [illegible] EDUC. 161403-[illegible]
REGISTRO ANTE [illegible] 117614[illegible]756

CERTIFICADO No. 059/94

CALLE 11 No. 7-02
TELEFONO 21-26
RIOSUCIO – CALDAS

Las Suscritas Directora y Secretaria de la "NORMAL SAGRADO CORAZON" de Riosucio, Caldas, aprobada en los niveles de Educación Básica Secundaria y Media Vocacional, modalidad pedagógica, según Resolución 07513 del 28 de Noviembre de 1989, emanada del Ministerio de Educación Nacional hasta el año 1998 inclusive:

CERTIFICAN:

Que FRANCY NELLY RAMIREZ FRANCY NELLY RAMIREZ

Cursó y aprobó en éste establecimiento los estudios correspondientes a los grados SEXTO (1), SEPTIMO (2), OCTAVO (3), NOVENO (4) DE BASICA SECUNDARIA Y DECIMO (5), UNDECIMO (6) MEDIA VOCACIONAL DEL BACHILLERATO PEDAGOGICO, con las siguientes calificaciones e intensidad horaria correspondiente.//

GRADO SEXTO (1). MATRICULA 073. FOLIO 042. BASICA SECUNDARIA DEL [illegible]. 1988.////

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES	INTENS.HO.
Ciencias Naturales	8.15 ocho uno cinco	3
Ciencias Sociales	7.05 siete cero cinco	3
Educacion Etica moral y R.	8.22 ocho dos dos	3
Español y Literatura	9.03 nueve cero tres	4
Inglés	8.21 ocho dos uno	3
Matemáticas	8.27 ocho dos siete	5
Educación Física	9.03 nueve cero tres	2
Educación Estética	8.99 ocho nueve nueve	4
Vocacionales y Técnicas	8.45 ocho cuatro cinco	9
Matemáticas	6.26 seis dos seis	5
Español	8.10 ocho uno cero	4
Inglés	8.44 ocho cuatro cuatro	3

Matemáticas	8.57 ocho cinco siete	5
Educación Física	7.27 siete dos siete	2
Educación Estética	8.36 ocho tres seis	4
Vocacionales y Técnicas	8.08 ocho cero ocho	9
Ciencias Naturales	7.41 siete cuatro uno	3
Promedio General	7.12 siete uno dos	
Conducta	Excelen t e	

GRADO OCTAVO (3). MATRICULA 240. FOLIO 286. BASICA SECUNDARIA DEL B.P. 1990.//

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES	INTENS. H.
Ciencias Naturales	7.36 siete tr es seis	3
Ciencias Sociales	8.75 ocho siete cinco	4
Educación Etica moral y R.	8.18 ocho uno ocho	3
Español y Literatura	8.07 ocho cero siete	4
Inglés	6.99 seis nueve nuevo	3
Matemáticas	7.25 siete dos cinco	5
Educación Física	8,22 ocho dos dos	2
Educación Estetica	8.72 ocho siete dos	2
Observación pedagógica	8.63 ocho seis tres	3
Vocacionales y Técnicas	8.42 ocho cuatro dos	10
Promedio general de Areas	8.02 ocho cero dos	
Conducta	Excelente	

GRADO NOVENO (4). MATRICULA 289. FOLIO 353. BASICA SECUNDARIA DEL B.P. 1991.///

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES	INTENS.HOR
Educación Etica moral y R.	8.53 ocho cinco tr es	2
Ciencias Sociales	7.25 siete dos cinco	6
Ciencias Naturales	6.86 seis ocho seis	3

RMAL SAGRADO CORAZON
TELEFONO 21-26
RIOSUCIO - CALDAS

HOJA No. 2/059/94

VIENE DEL CERTIFICADO No. 059. PERTENECIENTE A FRANCY NELLY RAMIREZ. //////////		
Educación Estetica	8.16 ocho uno seis	2
Educación Fisica	8.53 ocho cinco tres	2
Práctica docente	9.15 nueve uno cinco	3
Vocacionales y Técnicas	8.41 ocho cuatro uno	2
Promedio general de Areas	7.83 siete ocho tres	
Conducta	Excelente	
GRADO DECIMO (5). MATRICULA 397. FOLIO 439. MEDIA VOCACIONAL DEL B.I. 1992.////		
ASIGNATURAS	CALIFICACIONES	INTENS. HOR
Educación Etica moral Y R.	8.76 ocho siete seis	1
Filosofía	8.45 ocho cuatro cinco	3
Química-Física	7.94 siete nueve cuatro	3
Comportamiento y salud	7.51 siete cinco uno	2
Matemáticas	7.10 siete uno cero	3
Español	8.02 ocho cer o dos	4
Inglés	8.27 ocho dos siete	3
Educacion Estetica	9.21 nueve dos uno	2
Educación Fisica	9.05 nueve cero cinco	2
Práctica Docente	9.03 nueve cero tres	3
Vocacionales y Técnicas	8.66 ocho seis seis	3
Promedio General de Areas	8.33 ocho tres tres	
Conducta		

NORMAL SAGRADO CORAZON

TELEFONO 21-26

RIOSUCIO - CALDAS

HOJA No.

Español	7.57 siete cinco siete	4
Inglés	9.17 nueve uno siete	3
Educación Estética	9.47 nueve cuatro siete	2
Educación Física	8.83 ocho ocho tres	2
Práctica docente	8.62 ocho seis dos	8
Vocacionales y Técnicas	9.26 nueve dos seis	5
Promedio General de Areas	8.25 ocho dos cinco	
Conducta	Excelente	

EL PRESENTE CERTIFICADO NO NECESITA SER AUTENTICADO EN NOTARIA, NI REFRENDADO ANTE EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. SEGUN ARTICULO 69. DE LA LEY 75 DE DICIEMBRE DE 1986.//

Riosucio, 7 de febrero de 1994.//

Dor Morelia Marulanda R.	Balvanera Jaramillo Pelaez
DOR MORELIA MARULANDA REDON	BALVANERA JARAMILLO PELAEZ
C.C. 25.149.311 Santa Rosa de Cabal	C.C. 25.056.158 Riosucio C.
DIRECTORA	SECRETARIA

NORMAL SAGRADO CORAZON RIOSUCIO DIRECTORA

NORMAL SAGRADO CORAZON RIOSUCIO Secretaria Inspectora

ANEXO DOCUMENTOS

- **Diploma Bachiller**

República de Colombia — Departamento de Caldas

y en su nombre

La

Normal Sagrado Corazón

Riosucio - Caldas

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución No. 07513 del 28 de Noviembre de 1.989

Confiere a:

Francy Nelly Ramírez

Identificado(a) con T. I. No. 751215-04952 de Riosucio (Caldas)

El Título de

Bachiller Pedagógico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

NORMAL SAGRADO CORAZÓN RIOSUCIO DIRECTORA — Directora

NORMAL SAGRADO CORAZÓN RIOSUCIO SECRETARIA — Secretaria

Dado en Riosucio (Caldas), a 26 de Noviembre de 1.993

Anotado al Folio 36-R-23 Libro de Registro No. 3°

Departamento de Caldas
Revisado
Registrado
Jefe de Registro y Diplomas de Caldas
Secretaría de Educación

Secretaría de Educación

En Manizales, a 28 de Julio de 1.994

· **Diploma Auxiliar de Enfermeria .**

República de Colombia



Departamento de Caldas

DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE CALDAS
ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA

Institución de Educación No Formal Aprobada mediante
Resolución Número 0522 de 1984 del Ministerio de Salud
confiere el certificado de Aptitud Ocupacional a:

FRANCY NELLY RAMIREZ
C.C. 30.384.687 Riosucio

Por haber Cursado y Aprobado el Programa de:

Auxiliar de Enfermería

Con una duración de 1.800 horas

Directora de la Escuela

Director Seccional de Salud

Sara María Ramírez R
Coordinadora

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION SECCIONAL
DE SALUD DE CALDAS
Reconócese este título para todos
los efectos legales
DIC. 3 2002
31587

20 de Diciembre de 2001

- **Acta de grado, pregrado.**

DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE CALDAS
Escuela de Auxiliares de Enfermería
Calle 49 No. 26-46 - Tel. 86 38 64 Fax 86 30 12
Apartado Aéreo 1022
M A N I Z A L E S

Oficio No. _____

ACTA No. 174

En el Municipio de Riosucio el día 20 de Diciembre de 2001, tuvo lugar la ceremonia de Certificación de los alumnos que terminaron satisfactoriamente el curso de FORMACIÓN DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA, realizado entre enero y diciembre de 2001.

El (La) nuevo (a) AUXILIAR DE ENFERMERÍA es:

FRANCY NELLY RAMÍREZ
C.C. 30.384.687 DE RIOSUCIO

Para constancia se firma en Riosucio, a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2001.

ELVIA CECILIA MUÑOZ DE GÓMEZ
Directora

REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE CALDAS

RESOLUCIÓN N° 31557

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional.

EL DIRECTOR SECCIONAL DE SALUD DE CALDAS, en cumplimiento al DECRETO N° 1875 DE Agosto 03 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, según facultad otorgada por el Decreto N° 3134 de 1956,

C O N S I D E R A N D O

Que, **FRANCY NELLY RAMIREZ,** con cédula de ciudadania número 30.384.687, expedida en Riosucio (Caldas), ha solicitado la autorización del ejercicio profesional como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA,** según **Certificado** que le otorgó **LA ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA,** de Manizales, Caldas, Colombia.

Que dicho **CERTIFICADO** se encuentra debidamente registrado en la ESCUELA, según Acta de Grado N° 174 del 20 de diciembre de 2001.

R E S U E L V E

ARTICULO ÚNICO Autorizar a **FRANCY NELLY RAMIREZ,** con cédula de ciudadania número 30.384.687, para ejercer la profesión de **AUXILIAR DE ENFERMERÍA,** en el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Manizales a los tres (03) días del mes de enero de 2002.

OSCAR RAMIREZ GALLEGO
Director

FRANCISCO JAVIER SOTO HOYOS
Jefe (E) Sección Control de Medicamentos
Profesiones e Instituciones

- **Certificado RETHUS**

Resultado General -2026-05-09--11:25:04 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nomore	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	30384687	FRANCY	NELLY	RAMIREZ		Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) FRANCY NELLY RAMIREZ identificado(a) con CC 30384687 registra la siguiente información:

2026-05-09--11:25:04 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2002-01-03	31557	DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS

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 INCOMOC**



República de Colombia

Departamento de Caldas - Secretaría de Educación
Sección de educación de adultos y fomento cultural

El Centro de Educación no Formal

Instituto Comercial de Occidente

"INCOMOC"

Con licencia de iniciación de labores N° 1912 de fecha 25 - 03 - 94
expedida por la Secretaría de Educación Departamental

Concede a:

Francy Nelly Ramírez

C.C. 30.384.687 de Risaralda

El presente Certificado de Aptitud Profesional por haber participado y aprobado satisfactoriamente los estudios y prácticas reglamentarias en la modalidad de:

Secretariado Comercial en Sistemas y Computación

En un período comprendido entre los meses de febrero de 1994 a noviembre de 1994, en desarrollo de los programas de educación no formal, con una duración total del curso de 600 horas, según las normas vigentes

Director del Centro
Instituto Comercial
de Occidente
Director

Jefe Sección Educación de Adultos

Rector
Instituto Comercial
de Occidente
Risaralda - Caldas
Rector

de 1994

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS E.S.E

NIT. 890801989-5

CERTIFICADO No. 2026-05-564

CERTIFICA

Que la señora **FRANCY NELLY RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía Nro. **30.384.687,** prestó sus servicios como **AUXILIAR DE FACTURACION Y CAJERA** en el Hospital San Juan de Dios de Riosucio Caldas, bajo las siguientes modalidades de vinculación:

- **NOMBRAMIENTO SUPERNUMERARIO:**

✓ Resolución 472 del 11 de diciembre de 1995: cargo Auxiliar de Facturación, desde el 11 de diciembre de 1995 hasta el 31 de diciembre de 1995.
✓ Resolución BIS 002 del 2 de Enero de 1996: cargo Auxiliar de Facturación, desde el 2 de Enero de 1996 hasta el 31 de Enero de 1996.
✓ Resolución BIS 028 del 1 de Febrero de 1996: cargo Auxiliar de Facturación, desde el 1 de Febrero de 1996 hasta el 29 de Febrero de 1996.

- **ORDENES DE SERVICIOS:**

✓ Auxiliar de facturación del 1 de Marzo de 1996 al 30 de Junio de 1996.
✓ Auxiliar de facturación del 2 de Julio de 1996 al 31 de Diciembre de 1996.
✓ Auxiliar de facturación del 1 de Enero de 1997 al 31 de Enero de 1997.
✓ Auxiliar de facturación del 1 de Febrero de 1997 al 28 de Febrero de 1997
✓ Auxiliar de facturación del 1 de Abril de 1997 al 30 de Abril de 1997
✓ Auxiliar de facturación del 1 de Mayo de 1997 al 20 de Mayo de 1997
✓ Auxiliar de facturación del 1 de Junio de 1997 al 30 de Junio de 1997
✓ Auxiliar de facturación del 1 de Julio de 1997 al 31 de Julio de 1997
✓ Auxiliar de facturación del 1 de Agosto de 1997 al 31 de Agosto de 1997

- ✓ Auxiliar de facturación del 1 de Septiembre de 1997 al 30 de Septiembre de 1997

- **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

- ✓ Cajera del 1 de Julio de 1998 al 30 de Septiembre de 1998.
- ✓ Cajera del 1 de Octubre de 1998 al 31 de Diciembre de 1998.

- **ORDENES DE SERVICIOS:**

- ✓ Auxiliar de facturación del 4 de Enero de 1999 al 31 de Marzo de 1999.
- ✓ Auxiliar de facturación del 5 de Abril de 1999 al 30 de Septiembre de 1999.
- ✓ Auxiliar de facturación del 1 de Octubre de 1999 al 31 de Octubre de 1999.
- ✓ Auxiliar de facturación del 3 de Enero del 2000 al 31 del Enero de 2000.
- ✓ Cajera del 1 de Febrero al 28 de Febrero del 2000.

Dada en Riosucio Caldas, a los veintiocho (28) días del mes de Mayo de dos mil veintiséis (2026).

SANDRA MILENA BETANCUR GIRALDO
Coordinadora Talento Humano

nueva eps

pend.

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del BENEFICIARIO	
CC 30384687 FRANCY NELLY RAMIREZ	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**133**
Fecha Afiliación:	**12/09/2010**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 29 de Mayo de 2026 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) FRANCY NELLY RAMIREZ identificado(a) con C.C No. 30.384.687, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 22 de mayo del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

MEDICINA LABORAL
DRA. DIANA LORENA GIRALDO SANDOVAL
NIT: 1053797072-4
DIRECCIÓN: CRA 5 # 17-61
TELÉFONOS: 320 512 4424 - 310 473 6043
CORREO: contacto@saludeneltrabajo.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 16,442

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
28 DÍA	05 MES	2026 AÑO	RIOSUCIO (CALDAS, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
E.S.E. HOSPITAL SAN LORENZO SUPÍA	E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO SUPÍA

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
RAMÍREZ FRANCY NELLY	FEMENINO	50 AÑOS 5 MESES 12 DÍAS	CC (Tipo)	30384687 (Número)

Cargo: **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	COLFONDOS	NINGUNA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
USAR MEDIAS DE COMPRESIÓN GRADUADA	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULARMENTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE LLEVAR A CABO ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CUANTO A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y DIRIGIDAS; CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS O AYUDAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN LA EDAD DEL TRABAJADOR Y LOS RIESGOS PROPIOS DEL CARGO CONTEMPLADOS DENTRO DEL PROFESIOGRAMA.

ES DE ACLARAR QUE EL CONCEPTO SOBRE LA CONDICIÓN OSTEOMUSCULAR DEL TRABAJADOR(A), SE APOYA EN LA REALIZACIÓN DE DIFERENTES PRUEBAS FÍSICAS CON ÉNFASIS EN LOS MÚSCULOS Y ARTICULACIONES, EL RESULTADO DE ALGUNAS DE ESTAS PRUEBAS DEPENDE DEL REPORTE DE SÍNTOMAS POR PARTE DEL EVALUADO(A).

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo al médico ocupacional y a la IPS de salud ocupacional a realizar el examen médico ocupacional y a registrar la información correspondiente, conforme a la normatividad vigente.
Declaro que he sido informado(a) sobre la naturaleza, propósito, beneficios, limitaciones y posibles riesgos del examen, y que he tenido la oportunidad de resolver mis inquietudes.
Entiendo que la información consignada hace parte de mi historia clínica ocupacional, la cual es confidencial y estará bajo custodia del prestador de servicios de salud ocupacional, de acuerdo con la normativa vigente.
Autorizo el tratamiento y uso de mis datos personales y de salud exclusivamente para los fines establecidos en la ley, así como su suministro a las entidades y actores autorizados dentro del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuando aplique.
Manifiesto que la información suministrada es veraz y que otorgo este consentimiento de manera libre y voluntaria.

Médico

Diana Lorena Giraldo S
Médica Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia SST 74849
RM. 17284

Firma:

Nombre: CC: 1053797072 - DIANA LORENA GIRALDO

R. M.: 17284 L.S.O.: 74849

Código de Seguridad
D958J1P16442

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: RAMÍREZ FRANCY NELLY

CC: 30384687

MEDICINA LABORAL
DRA. DIANA LORENA GIRALDO SANDOVAL
NIT: 1053797072-4
DIRECCIÓN: CRA 5 # 17-61
TELÉFONOS: 320 512 4424 - 310 473 6043
CORREO: contacto@saludeneltrabajo.com



N° 16,442

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
28 DÍA	05 MES	2026 AÑO	RIOSUCIO (CALDAS, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
E.S.E. HOSPITAL SAN LORENZO SUPÍA	E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO SUPÍA

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
RAMÍREZ FRANCY NELLY	FEMENINO	50 AÑOS 5 MESES 12 DÍAS	CC (Tipo)	30384687 (Número)

Cargo: **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	COLFONDOS	NINGUNA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
USAR MEDIAS DE COMPRESIÓN GRADUADA	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULARMENTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE LLEVAR A CABO ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CUANTO A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y DIRIGIDAS; CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS O AYUDAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN LA EDAD DEL TRABAJADOR Y LOS RIESGOS PROPIOS DEL CARGO CONTEMPLADOS DENTRO DEL PROFESIOGRAMA.

ES DE ACLARAR QUE EL CONCEPTO SOBRE LA CONDICIÓN OSTEOMUSCULAR DEL TRABAJADOR(A), SE APOYA EN LA REALIZACIÓN DE DIFERENTES PRUEBAS FÍSICAS CON ÉNFASIS EN LOS MÚSCULOS Y ARTICULACIONES, EL RESULTADO DE ALGUNAS DE ESTAS PRUEBAS DEPENDE DEL REPORTE DE SÍNTOMAS POR PARTE DEL EVALUADO(A).

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo al médico ocupacional y a la IPS de salud ocupacional a realizar el examen médico ocupacional y a registrar la información correspondiente, conforme a la normatividad vigente.
Declaro que he sido informado(a) sobre la naturaleza, propósito, beneficios, limitaciones y posibles riesgos del examen, y que he tenido la oportunidad de resolver mis inquietudes.
Entiendo que la información consignada hace parte de mi historia clínica ocupacional, la cual es confidencial y estará bajo custodia del prestador de servicios de salud ocupacional, de acuerdo con la normativa vigente.
Autorizo el tratamiento y uso de mis datos personales y de salud exclusivamente para los fines establecidos en la ley, así como su suministro a las entidades y actores autorizados dentro del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuando aplique.
Manifiesto que la información suministrada es veraz y que otorgo este consentimiento de manera libre y voluntaria.

Médico

Diana Lorena Giraldo S
Médica Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia SST 74849
RM. 17284

Firma: _____

Nombre: CC: 1053797072 - DIANA LORENA GIRALDO

R. M.: 17284 L.S.O.: 74849

Código de Seguridad
D958J1P16442

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: RAMÍREZ FRANCY NELLY

CC: 30384687