

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.059.695.562

Apellidos
RAMIREZ HERNANDEZ

Nombres
DARLY ESMERALDA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.63

Sexo
F

Fecha de nacimiento
26 SEPT 2004

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
RIOSUCIO (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
07 OCT 2022 RIOSUCIO

Fecha de expiración
07 OCT 2032

Firma
Esmeralda Ramirez



.CO

1059695574

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL1059695574809103<<<<<<<<<<
0409267F3210075COL1059695562<7
RAMIREZ<HERNANDEZ<<DARLY<ESMER

Supia, Caldas

Señores

E.S.E. HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA

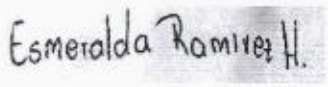
Asunto: Presentación de servicios como Auxiliar de Enfermería para el Programa de Equipos Básicos de Salud

Yo, Darly Esmeralda Ramírez Hernández, identificada con cédula de ciudadanía No. 1059695562 residente en Riosucio Caldas, me permito ofrecer mis servicios como Auxiliar de Enfermería para apoyar el desarrollo de las actividades del Programa de Equipos Básicos de Salud.

Cuento con las competencias necesarias para desempeñar las funciones propias del cargo, comprometiéndome a desarrollar mis actividades con responsabilidad, ética profesional, compromiso y vocación de servicio en beneficio de la comunidad.

Cordialmente,

Firma:



C.C. No. 1059695562

Auxiliar de Enfermería

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
Ramiret	Hernandez	Daily Esmeralda

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1059695562

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 26 MES 09 AÑO 2004

PAÍS: Colombia

DEPTO: Caldas

MUNICIPIO: Riosucio

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Vereda Sipirra

PAÍS: Colombia DEPTO: Caldas

MUNICIPIO: Riosucio

TELÉFONO: 3017804186 EMAIL: esmeralde20

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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11
										X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 2021

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	4	X		Auxiliar en Enfermeria	12	2025	202600524

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	talentohumano@hospital.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3014130424-3193989375	DÍA 10 MES 02 AÑO 2025	DÍA 28 MES 11 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Enfermeria en Procedimientos	Hospitalizacion - Quirofano	Carrera 5 #18-17

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

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Riosucio Caldas 28/05/2026

Esmeralda Ramirez H.

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

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO Daily Esmeralda Ramirez Hernandez

IDENTIFICADO CON C.C. X C.E. T.I. N° 1059695562 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Sipirra

País Colombia	Departamento Caldas	Municipio Riosucio
Dirección Vereda Sipirra		Teléfonos 3017804186

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

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

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

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

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

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

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Esmeralda Ramirez Hernandez
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Riosucio Caldas 28/05/26
CIUDAD Y FECHA

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**
Darly	**Esmeralda**	**Ramirez**	**Hernandez**

Documento de identificación

C.C. [X] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1059695562

Lugar de Nacimiento

País Colombia Departamento Caldas Municipio Riosucio

Lugar de domicilio

País Colombia Departamento Caldas Municipio Riosucio

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	

TOTAL	-

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

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

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

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

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

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** [ ] **NO** [X]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

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	

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

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

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

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/05/2026 07:40:12 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1059695562** y Nombre: **DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ.**

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. **140928961** . 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:41:47 PM horas del 28/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1059695562**

Apellidos y Nombres: **RAMIREZ HERNANDEZ DARLY ESMERALDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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 martes 26 de mayo de 2026, a las 19:34:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1059695562
Código de Verificación	1059695562260526193419

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. 296763340

PIB
19:32:55

Bogotá DC, 26 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) DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1059695562:

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.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

RIOSUCIO-
CALDAS,
CALDAS,
COLOMBIA,
A quien interese

28/05/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1059695562**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

N#mero	**0570488473172028**
Saldo a la fecha	**0.00 Pesos**
Fecha de apertura	**28/05/2026**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 14:28:00 horas del 04/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1059695562,** Apellidos y Nombres **RAMIREZ HERNANDEZ DARLY ESMERALDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital san lorenzo de 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 141255112598

(415)7707211489984(8020) 000014125511259 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 5 9 6 9 5 5 6 2 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Manizales

14. Buzón electrónico

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 0 5 9 6 9 5 5 6 2

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	HERNANDEZ	DARLY	ESMERALDA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Riosucio 6 1 4

41. Dirección principal: VDA SIPIRRA SEC LA CUCHILLA

42. Correo electrónico: esmerahe20@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 0 1 7 8 0 4 1 8 6 | 45. Teléfono 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
0 0 1 0	2 0 2 6 0 6 0 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha: 2026-06-02 / 09:45:54AM

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: - Esmeralda Ramirez Hernandez.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: Marve Luz Grisales

984. Nombre: GRISALES TABARES MARVE LUZ

985. Cargo: Analista IV

Fecha generación documento PDF: 02-06-2026 09:46:01AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

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 1059695562 **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 26/05/2026 07:59 PM

Código Verificación: **VFDCGWZHLP**

Válida hasta: **25/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

EL INSTITUTO INMEDENT S.A.S.

Con licencia de funcionamiento según Resolución No. 9559-6 del 25 de Noviembre de 2016 y Resolución Número 2106-6 del 12 de mayo de 2021, por la cual se modifica el articulo primero y se adiciona el articulo séptimo a la Resolución 9559-6, expedida por la Secretaria de Educación Departamental de Caldas en el nivel de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano y con Registro según Resolución No. 4330-6 del 17 de Julio de 2019, para impartir capacitación en el ramo de Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería

Certifica a:

DARLY ESMERALDA RAMÍREZ HERNÁNDEZ

D.I. 1.059.695.562 de Riosucio

Asistió y aprobó:

El Módulo: Apoyar los Procedimientos diagnósticos individual de acuerdo a protocolos y *tecnología requerida y, la capacitación en* **TOMA DE MUESTRA EN LABORATORIO CLÍNICO**

Con una intensidad de 56 horas teóricas y 120 horas prácticas

Riosucio, 10 de diciembre de 2025

DIANA MARCELA GALLEGO RIOS
Directora

YENNIFER RIVERA PALOMINO
Docente

INMEDENT
una inversión para toda la vida

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS SUPIA CALDAS

Personería jurídica No. 20-44 Nit 890803158-0

HACE CONSTAR QUE

DARLY ESMERALDA RAMIREZ H.

Identificada con cédula No. 1059695562 Aprobó el curso en

BRIGADISTA EN PRIMEROS AUXILIOS

con una intensidad de 48 horas se firma en Supía Caldas a los 21 días del mes de noviembre de 2025 folio 004 bajo número 015

JESUS ALBAN MORENO
Comandante

RICARDO TAPASCO
Instructor NFPA 1041 cel 3046386520

EL INSTITUTO INMEDENT S.A.S.

Con licencia de funcionamiento según Resolución No. 9559-6 del 25 de Noviembre de 2016, y Resolución Numero 2101-6 del 12 de mayo de 2021 por medio de la cual se modifica el Articulo primero y adiciona el Articulo séptimo de la Resolución 9559-6, expedidas por la Secretaria de Educación Departamental de Caldas, en el nivel de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Certifica que:

DARLY ESMERALDA RAMÍREZ HERNÁNDEZ

D.I. 1.059.695.562 de Riosucio

Asistió y aprobó la capacitación en:

PRIMEROS AUXILIOS Y SOPORTE VITAL *BÁSICO*

Con una intensidad de 50 horas Teórico - Práctico

Riosucio, 10 de diciembre de 2025

DIANA MARCELA GALLEGO RÍOS
Directora

RICARDO ALBERTO TAPASCO PELAEZ
Docente - Instructor

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

RESOLUCIÓN No. 202600524 DE 2026-03-03

" POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN Y SE REPORTA UN TITULO PARA EL EJERCICIO EN AREAS AUXILIARES DE LA SALUD"

EL SUBDIRECTOR JURIDICO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, en cumplimiento al artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, al artículo 3 de la ley 1437 de 2011, al Decreto No.1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, Resolución 8211 del 15 de junio de 1989, Decreto 1352 de 2000, Decreto 4904 de 2009, Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud, Resolución de Delegación de Funciones 0340 del 21 de mayo de 2024 y Resolución 202501819 del 10 de septiembre de 2025, nombramiento del Subdirector Jurídico de la Dirección Territorial de Salud de Caldas y,

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

Que el Decreto 1875 de 1994 reglamenta el registro de los títulos en el área de la salud, expedidos por las Instituciones de Educación Superior. Conforme a lo dispuesto por esta norma, las direcciones territoriales en salud, en los términos allí definidos, tienen la obligación de enviar la relación de los registros realizados al talento humano en salud autorizada para ejercer en el país.

Que la ley 1164 de 2007 crea el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud -RETHUS, entendido como la inscripción que se hace en el Sistema de información definido por el Ministerio, del personal de salud que cumpla con los requisitos establecidos para ejercer conforme al marco legal vigente.

Que la Resolución 3030 del 22 de julio de 2014 establece la estructura, características, variables, plataforma para el envío y demás aspectos atinentes al reporte de la información para el desarrollo del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), estableciendo que las Direcciones Territoriales de Salud, reportarán al Ministerio de Salud y Protección Social, la información correspondiente dentro de los plazos allí establecidos.

Que el (Sr) (la) (Sra.) ***DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ,*** identificado (a) con documento de identidad, cedula de ciudadanía Nro. ***1.059.695.562,*** ha solicitado la autorización y reporte para ejercer la ocupación de ***TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA , en*** el Territorio Nacional, según título que le otorgó ***LA INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO " INMEDENT "***

Que, estudiada la documentación presentada, el (la) solicitante cumple con los requisitos establecidos por las normas vigentes.

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR para ejercer la ocupación de ***TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA*** en el Territorio Nacional a ***DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ,*** *identificado* (a) con documento de identidad, cedula de ciudadanía Nro. *identificado* (a) con documento de

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

RESOLUCIÓN No. 202600524 DE 2026-03-03

" POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN Y SE REPORTA UN TITULO PARA EL EJERCICIO EN AREAS AUXILIARES DE LA SALUD"

1.059.695.562, según título que le otorgó. ***LA INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO" INMEDENT "***

ARTICULO SEGUNDO: **REPORTAR** al Ministerio de Salud y Protección Social a través de la plataforma de integración PISIS del portal del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), para los efectos de lo dispuesto en el Decreto 4192 de 2010.

ARTICULO TERCERO: **ADVERTIR** a él (la) solicitante ***DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ,*** identificado (a) con documento de identidad cedula de ciudadanía Nro. ***1.059.695.562,*** que, una vez surtido el registro y autorización, el trámite del reporte al Ministerio de Salud y protección social lo realizará la entidad dentro de los plazos establecidos en el literal b. del artículo 3º de la Resolución 3030 de 2014, siendo competencia de este ministerio la revisión de la información reportada y su posterior registro en RETHUS.

ARTÍCULO CUARTO: la presente resolución será notificada de conformidad con el articulo 65 y siguientes de la ley 1437 de 2011.

ARTICULO QUINTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición conforme al artículo 74 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Manizales, el. 03-03-2026

CAMILO RAMIREZ SALAZAR
SUBDIRECTOR JURIDICO

Elaboro ANDRES FELEPE GARCIA CASTILLO Contratista Subdirección Juridica
Reviso Jorge Armando Almanza Loaiza Referente RETHUS

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-06-01 → 12:32:36 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1059695562	DARLY	ESMERALDA	RAMIREZ	HERNANDEZ	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) DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 1059695562 registra La siguiente información:

2026-06-01 → 12:32:36 PM

2026-06-01 → 12:32:36 PM

Información Académica

Tipo Formación	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2026-03-03	202600524	DIRECCION TERRITORIAL DE 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).

INMEDENT S.A.S.

"Una Inversión para toda la Vida"

Nit. 800.106.930-3

EL INSTITUTO INMEDENT SAS
NIT. 800.106.930-3

Licencia de Funcionamiento 9559-6 de 01 de marzo de 2016, y Resolución 2101-6 del 12 de mayo de 2021 donde se modifica el artículo primero y se adiciona el artículo primero, expedidas por la Secretaría de Educación Departamental de Caldas, para impartir Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

HACE CONSTAR:

Que el (la) alumno (a): **DARLY ESMERALDA RAMÍREZ HERNÁNDEZ,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1.059.695.562 de Riosucio, cursó y aprobó satisfactoriamente los estudios correspondientes al programa **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA.** Con la siguiente relación de prácticas hospitalarias y practica integral.

PRACTICA HOSPITALARIA I Hogar Geriátrico Fundación Seres **NOTA: 4.6**	**SERVICIO**	**INTENSIDAD** 270 Horas
PRACTICA HOSPITALARIA II Hospital San Juan de Dios - Riosucio **NOTA: 4.4**	**SERVICIO** Quirófanos Urgencias Hospitalización Consulta Externa	**INTENSIDAD** 330 horas
PRACTICA LABORATORIO CLINICO Hospital San Juan de Dios - Riosucio **NOTA: 5.0**	**SERVICIO** Laboratorio clínico	**INTENSIDAD** 120 horas
PRACTICA HOSPITALARIA III Hospital San Juan de Dios - Riosucio **NOTA: 4.4**	**SERVICIO** PIC Consulta Externa Maternidad y Partos Vacunación	**INTENSIDAD** 330 HORAS
PRACTICA COMUNITARIA **NOTA: 5.0**		**INTENSIDAD** 36 horas
PRACTICA INTEGRAL Hospital San Juan de Dios - Riosucio **NOTA: 4.3**	**SERVICIO** Todos los servicios	**INTENSIDAD** 186 HORAS

Powered by CamScanner

INMEDENT S.A.S.

"Una Inversión para **toda la Vida**"

Nit. 800.106.930-3

Revisando los archivos del Instituto se encontró que a la señora **DARLY ESMERALDA RAMÍREZ HERNÁNDEZ,** se le otorgó en el año 2025 el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias en Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería, con una duración de 1800 horas. Anotado en el Libro de Registro 1A folio 68 Acta No 037 del 10 de diciembre de 2025, con registro según resolución número 4330-6 del 17 de julio de 2019, emanado por la Secretaría de Educación Departamental de Caldas y, radicado de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud. Firmada por la Directora Dina Marcela Gallego Ríos y la Coordinadora Administrativa Sandra Milena Galvis Campiño

Da fe de lo anterior, la actual Directora y la Secretaria Académica Sofía Lorena Cataño Trejos de la Institución.

Dada en Riosucio a los veintiocho (28) días del mes de mayo de dos mil veintiséis (2026)

DIANA MARCELA GALLEGO RIOS

DIRECTORA

SOFÍA LORENA CATAÑO. T.

SOFÍA LORENA CATAÑO TREJOS
SECRETARIA ACADÉMICA

Powered by CamScanner

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 1059695562 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 31/12/2024

Estado de la Afiliación:	**Vigente**
IPS:	**SUBSIDIADO-HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO POBLACION I**
Categoría:	**SISBEN_1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 4 días del mes 6 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

BOGOTA, D.C., 1 de Junio de 2026 2026_9095933-50234220

Señor (a):
DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ
ESMERAHE20@GMAIL.COM
RIOSUCIO - CALDAS

Referencia: Radicado No. 2026_9095933 del 1 de Junio de 2026
Ciudadano: DARLY ESMERALDA RAMIREZ HERNANDEZ
Identificación: C.C. 1059695562
Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Vinculación Inicial

Respetado(a) señor(a):

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

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

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

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

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

Cordialmente,

LUZ ADRIANA LOIZA SANDOVAL
Directora de Atención y Servicio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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° 16.487

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
01 DÍA	06 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 HERNÁNDEZ DARLY ESMERALDA	FEMENINO	21 AÑOS 8 MESES 4 DÍAS	CC (Tipo)	1059695562 (Número)

Cargo

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	COLPENSIONES	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
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA
		REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULARMENTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CUANTO A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y DIRIGIDAS.

SE SUGIERE CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS O AYUDAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN EDAD DEL TRABAJADOR(A) Y RIESGOS PROPIOS DEL CARGO CONTEMPLADOS DENTRO DEL PROFESIOGRAMA

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
F958L1R16487

Aspirante o Trabajador

Firma: Esmeralda R.

Nombre: RAMÍREZ HERNÁNDEZ DARLY ESMERALDA

CC: 1059695562