

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"		AREA O PROCESO QUE LO GENERA	
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		GESTION DE TALENTO HUMANO		
FORMATO	LISTA DE CHEQUEO HOJA DE VIDA Y CONTRATACION - PERSONAL ASISTENCIAL		FECHA ELABORACION		
CODIGO	VERSION		1 UN 1		
A-TH-F-004-02	2		02/01/2025		
DATOS DEL CONTRATISTA					
NOMBRE COMPLETO: <u>Luisa Fernanda Torres Salcedo</u>			D.I: _____		
CARPETA	NO.	DOCUMENTO	PERFIL:	RESPONSABLE	VERIFICACION
CONTRATACION	1	CERTIFICADO DE INEXISTENCIA DE PERSONAL	<u>Psicólogo</u>	HOSPITAL	S/ N/A
	2	CDP		HOSPITAL	
	3	ESTUDIO PREVIO		HOSPITAL	
	4			HOSPITAL	
	5	PROPUESTA DE OFERTA DE SERVICIOS		CONTRATISTA	✓
	6	FORMATO DE ENTREVISTA DEL SUPERVISOR		HOSPITAL	
	7	CERTIFICADO DE APROBACION DE LA PROPUESTA		HOSPITAL	
HOJA DE VIDA	1	CONSENTIMIENTO INFORMADO HOJA DE VIDA	HOSPITAL	✓	
	2	FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA - FUNCION PUBLICA	CONTRATISTA	✓	
	3	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONTRATISTA	✓	
	4	FORMULARIO DE BIENES Y RENTAS APLICATIVO LEY 2013 DE 2019: https://www.funcionpublica.gov.co/doi/firma/verificarDestino=LEY2012	CONTRATISTA	✓	
	5	FORMULARIO SARLAFT	CONTRATISTA Y HOSPITAL	✓	
FORMACION ACADEMICA	6	CERTIFICADO DE CAMARA DE COMERCIO (No mayor a un mes - persona jurídica y natural con establecimiento)	CONTRATISTA	✓	
	7	RUT ACTUALIZADO	CONTRATISTA	✓	
	8	CERTIFICADO EXPERIENCIA (dos últimos)	CONTRATISTA	✓	
	1	TARJETA PROFESIONAL	CONTRATISTA		
	2	DIPLOMA POSGRADO, MAESTRIA, DOCTORADO	CONTRATISTA		
	3	ACTA DE GRADO POSGRADO, MAESTRIA, DOCTORADO	CONTRATISTA		
	4	DIPLOMA PREGRADO, TECNICO, TECNOLOGO O AUXILIAR	CONTRATISTA	✓	
	5	ACTA DE GRADO PREGRADO, TECNICO, TECNOLOGO O AUXILIAR	CONTRATISTA	✓	
	6	DIPLOMA DE BACHILLER	CONTRATISTA	✓	
	7	ACTA DE GRADO DE BACHILLER	CONTRATISTA	✓	
	8	FORMATO AUTORIZACION DE VERIFICACION DE TITULOS	HOSPITAL		
	9	VALIDACION DE TITULOS (RESPUESTA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA)	HOSPITAL		
10	CONVALIDACION DE TITULOS EN EL EXTERIOR	HOSPITAL			
11	RETHUS	CONTRATISTA	✓		
12	CER. SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA (Resolución)	CONTRATISTA	✓		
OTROS TITULOS (RES 3100)	TODO EL TALENTO HUMANO EN SALUD				
	1	CERTIFICADO EN ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	CONTRATISTA	✓	
	2	CURSO GESTION DEL DUELO	CONTRATISTA	✓	
	3	CURSO DE AGENTES QUIMICOS	CONTRATISTA	✓	
	4	CURSO DE HUMANIZACION	CONTRATISTA	✓	
OTROS TITULOS (RES 3100)	TALENTO HUMANO - OTROS				
	1	AUX. ENFERMERIA	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	CONTRATISTA	
	2		CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ESTERILIZACION	CONTRATISTA	
	3		MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO A FIN DE GENERAR PLANES DE CUIDADO	CONTRATISTA	
	4		CERTIFICADO APH (urgencias y hospitalización)	CONTRATISTA	
	5		CURSO PRIMEROS AUXILIOS Y BLS	CONTRATISTA	
	2	VACUNACION	CERTIFICADO DE ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS	CONTRATISTA	
	3		CERTIFICADO COVID-19 (Prof.en enfermeria, Aux. enfermeria)	CONTRATISTA	
	1	ENFERMERIA	CURSO IAMI - AIEPI (Consulta externa)	CONTRATISTA	
	2		CERTIFICACION TRIBUNAL ETICO DE ENFERMERIA	CONTRATISTA	
	3		CERTIFICADO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	CONTRATISTA	
	4		CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ESTERILIZACION	CONTRATISTA	
	5		CURSO DE IMPLANTES SUBDERMICOS	CONTRATISTA	
	6		CURSO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU	CONTRATISTA	
	7		CURSO VIH	CONTRATISTA	
8	SOPORTE VITAL BASICO Y/O AVANZADO		CONTRATISTA		
9	MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO A FIN DE GENERAR PLANES DE CUIDADO		CONTRATISTA		
10	TOMA DE CITOLOGIAS		CONTRATISTA		
1	OTROS	CURSOS, DIPLOMADOS, (Otros estudios anexos a su formación académica)	CONTRATISTA	✓	
ANTECEDENTES (Actuales)	1	CER. ANTECEDENTES PROCURADURIA	CONTRATISTA	✓	
	2	CER. ANTECEDENTES CONTRALORIA	CONTRATISTA	✓	
	3	CER. MEDIDAS CORRECTIVAS (Policia)	CONTRATISTA	✓	
	4	CER. ANTECEDENTES JUDICIALES (Policia)	CONTRATISTA	✓	
	5	CER. ANTECEDENTES DELITOS DE VIOLENCIA SEXUAL	CONTRATISTA	✓	
	6	CER. REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos)	CONTRATISTA	✓	
VACUNAS, POLIZAS, AFILIACIONES, ENTRE OTROS	1	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	CONTRATISTA	✓	
	2	EXAMEN MEDICO PERIODICO (Tercerizados cada 6 meses / personal OPS cada 2 años)	CONTRATISTA O EMPLEADOR		
	3	CARNE DE VACUNA SARS-COV-2	CONTRATISTA		
	4	CARNET DE VACUNACION (Hepatitis b, Tóxico tetánico, influenza)	CONTRATISTA		
	5	CERTIFICADO AFILIACION A SALUD	CONTRATISTA		
	6	CERTIFICADO AFILIACION A PENSION	CONTRATISTA		
	7	CERTIFICADO AFILIACION ARL	HOSPITAL		
	8	CERTIFICADO BANCARIO (No mayor a 30 días)	CONTRATISTA		
	9	VERIFICACION INDUCCION - REINDUCCION (EDMODO)	HOSPITAL		
CONTRATACION	1	CERTIFICADO DE IDONEIDAD - GERENTE	HOSPITAL		
	2	MINUTA DE CONTRATO	HOSPITAL		
	3	REGISTRO PRESUPUESTAL	HOSPITAL		
	4	POLIZAS (Si aplica)	HOSPITAL		
	5	ACEPTACION DE LAS POLIZAS (si aplica)	HOSPITAL		
	6	ACTA DE INICIO	HOSPITAL		
	7	SOPORTE PAGOS	CONTRATISTA Y HOSPITAL		
	8	ACTA DE LIQUIDACION	HOSPITAL		
VERIFICACION Y REGISTRO DE LA INFORMACION					
Vb. Recibido Talento Humano:			Fras Correcciones en documentos:		
2das Correcciones en documentos:			3ras Correcciones en documentos:		
Vb. Afiliación ARL:			Vb. Recibido Contratación:		

Recibido Talento Humano
Total 20

JULIO 2026

Doctora
Julia Isabel Muelle
Gerente
E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes
Funza Cundinamarca

Ref.: Presentación propuesta de servicios de apoyo a la gestión de la E.S.E

Yo, Lucía Fernanda Torres Gallego identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No 1120383285 expedida en Granada, me permito presentar propuesta para prestar mis servicios, cuyos datos describo la continuación, manifiesto que acepto las condiciones pactadas en el contrato a suscribir entre las dos partes como contratista independiente; así mismo manifiesto que las actividades a realizar las puedo ejecutar en el tiempo acordado con el Hospital.

OBJETO DE ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACION DE UNA PERSONA PSICOLOGO QUE REALICE EL APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL A EFECTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION No 801 DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD

Actividades a Realizar

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD
Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio e Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios y herramientas comunicativas
Aplicación y formulación el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, junto con los demás instrumentos aplicados durante la Intervención, zarit, apgar, gad 7, srq. rqc, dast 10, ecomapa, familiograma (SPA)- SEMANAL
Realizar seguimientos a casos prioritarios de alto riesgo identificados en el microterritorio asignado
Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, MATRIZ EXCEL PLAN DE CUIDADO- SEMANAL
Realizar demanda inducida a los servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud Pública- SEMANAL
Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud
Educación individual y familiar, dirigidos a las personas y núcleos familiares identificados en los microterritorios asignados, de acuerdo con los riesgos priorizados. Estas acciones están orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y fortalecimiento del autocuidado

Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas por la E.S.E, Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la E.S.E, Secretaria de Salud Departamental, Ministerio y/o Entidad Territorial.
Identificar, notificar y gestionar casos de Interesen en Salud Publica. (Matriz Excel Conducta Suicida, Consumo de SPA y fichas de notificación)- INMEDIATA - SEMANAL
Realizar de manera oportuna la publicación del informe de actividades con soportes en la plataforma SECOP II, DRIVE o demás plataformas que sean solicitadas por parte de la E.S.E. REPORTE SEMANAL-MENSUAL
Garantizar el cargue de las actividades de Promoción y Mantenimiento conforme rutas en el sistema de información propio del Hospital (CNT)- SEMANAL
Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo
Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación.
Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades
Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, (capacitaciones, reuniones, apoyos, etc).

VALOR MENSUAL; El valor de la propuesta por la prestación de los servicios mensuales es según lo ejecutado cada mes según el anexo técnico.

TERMINO INICIAL DE LA EJECUCION: Según el contrato interadministrativo MINISTERIO DE SALUD EQUIPOS BASICOS DE 2026.

SEGURIDAD SOCIAL: Me comprometo de acuerdo a la normatividad vigente a la obligación legal de todo Contratista Independiente, a realizar las afiliaciones al Sistema General de Seguridad Social en Pensión, Salud y Riesgo Laboral, a realizar los aportes por mi cuenta y acreditar tales afiliaciones y pagos ante la entidad contratante (E.S.E.), así como acreditar mi registro en el RUT como contratista independiente en la actividad para la cual voy a ser contratado (a).

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 18 de la Ley 1122 de 2007, los aportes como contratista independiente serán del 40% de los ingresos mensuales recibidos por el contratista, que en ningún caso podrá ser inferior a un salario mínimo legal vigente, ni superior a 25 salarios mínimos legales vigentes.

INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD: Declaró que no me hallo incurso (a) en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley y que tampoco me encuentro incurso en ninguno de los eventos previstos como prohibiciones especiales para contratar.

DOCUMENTOS: Me comprometo a entregar a la E.S.E. la totalidad de los documentos solicitados para la suscripción del contrato, así como las pólizas y demás documentos a que haya lugar para la legalización y ejecución del contrato.

DIRECCIÓN: Manifiesto que mi dirección de residencia es Carrera 20 # 4-25 barrio Tchaga del municipio de Condutucara, correo electrónico luisafernanda9711@gmail.com, mi número de celular es 3124338155

Agradezco la oportunidad de prestar mis servicios a esa Entidad.

Cordialmente,

(Firma) Luisa Toner

Nombre: Luisa Toner

C.C. No. 1.120383285



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Torres	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Gallego	NOMBRES Luisa Fernanda
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1120383285	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 26 MES 12 AÑO 1997 PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO GRANADA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 20 14 25 PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA MUNICIPIO FUNZA TELÉFONO 3124338155 EMAIL luisafernanda971226@gmail.com	

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	11	AÑO	2015	

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		PSICOLOGIA	09	2022	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA PARA LA FORMACION INTEGRAL EN SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		SALUD MENTAL Y ATENCION	02	2024
ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ATENCION INTEGRAL EN SALUD PACIENTES VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL	03	2024

4

IDIOMAS

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

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS -SOACHA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	12	Mes	02	Año	2026	Día	05	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA			DEPENDENCIA 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN CALLE 13 10 48		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	28	Mes	04	Año	2025	Día	31	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN CARRERA 2 12 38		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL 1				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5159000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2025	Día	01	Mes	10	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1684 2002 PSICOLOGA			DEPENDENCIA AREA DE SERVICIOS DOCENTES					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 33 47A 35 BARRIO FATIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	07	Año	2024	Día	03	Mes	08	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA			DEPENDENCIA 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 7 null null SOACHA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7293922			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	03	Año	2024	Día	30	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA			DEPENDENCIA 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CARRERA 2 12 38 SUR soacha						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MICROFERTISA S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4244990			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	06	Año	2022	Día	06	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 045-2017 APOYO A LA ADMINISTRA			DEPENDENCIA ADMINIS. Y DE RECURSOS HUMANOS					DIRECCIÓN CALLE 10 90A 54 SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7305500			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	02	Año	2022	Día	24	Mes	05	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA			DEPENDENCIA ALCALDIA DESARROLLO SOCIAL					DIRECCIÓN CARRERA 11 16 80						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 312450501			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2021	Día	04	Mes	02	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION			DEPENDENCIA "TALENTO HUMANO"					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 33 47A 35 SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7305500			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	08	Año	2021	Día	30	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA			DEPENDENCIA ALCALDE MUNICIPAL					DIRECCIÓN CARRERA 11 16 80						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIRECCION NACIONAL DE ESCUELAS - POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 5159000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	09	Año:	2025	Día:	01	Mes:	10	Año:	2025
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 33 47A 35						

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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

Ceiza Torres

Julio 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.120.383.285**

TORRES GALLEGO

APELLIDOS

LUISA FERNANDA

NOMBRES

Luisa Torres

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-DIC-1997**
GRANADA
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

28-DIC-2015 GRANADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-5203500-00790815-F-1120383285-20160218

0048476697A 1

44998599

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUISA	FERNANDA	TORRES	GALLEGO

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 1120383285

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento META	Municipio GRANADA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento CUNDINAMARCA	Municipio FUNZA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento CUNDINAMARCA	Municipio FUNZA
Dirección	['Calle 11 # 9 - 99']	
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA	

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACRENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$48.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$48.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$6.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
PREDIAL	COLOMBIA	META	GRANADA	\$300.000.000,00
MOTO	COLOMBIA	META	GRANADA	\$9.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA
	FORMATO	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT/PDAM		GESTIÓN DE CONTABILIDAD
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
	A-FIN-CON-F-001	1	09/03/2023	1 de 4

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	TIPO DE CLIENTE O CONTRAPARTE	TIPO DE SOLICITUD
	Contratista ☒ Proveedor ☐ Personal Planta ☐ Prestador IPS ☐ Junta Directiva ☐ Otro ☐	Vinculación ☐ Actualización ☐

Departamento: Bogotá

Ciudad: Bogotá

1. INFORMACIÓN GENERAL

PERSONA NATURAL

Primer Apellido: TORRES	Segundo Apellido: GALLEGO	Nombres: LUISA FERNANDA
Tipo De Documento CEDULA DE CIUDADANIA	No. De Identificación 1120383285	Fecha De Nacimiento 26 DE DICIEMBRE DE 1997
Lugar De Nacimiento GRANADA - META	Fecha De Expedición 28 DE DICIEMBRE 2015	Lugar De Expedición GRANADA - META
Dirección: CARRERA 20 14 25	Ciudad Funza	Departamento Cundinamarca
Teléfono	Celular 3124338155	Profesión/Ocupación PSICOLOGA

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? ☐ NO ¿Tiene reconocimiento público? ☐ NO ¿Tiene grado de poder público? ☒ NO
 ¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? ☐ NO

PERSONA JURÍDICA

Razón social:	Nit:	Correo electrónico
Tipo de contribuyente: ☐ Régimen simplificado ☐ Régimen común ☐ Grandes contribuyentes ☐ Otra ☐ ¿Cual? ☐		
Tipo de Empresa: ☐ Privada ☐ Publica ☐ Mixta ☐ Sin ánimo de lucro ☐		

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

"Tu Salud, Nuestro Compromiso"

Documento controlado. Una vez impreso o descargado este documento se considera copia.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA
	FORMATO	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT/PDAM		GESTIÓN DE CONTABILIDAD
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
	A-FIN-CON-F-001	1	09/03/2023	2 de 4

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

Salud ☒ Farmacéutico _____ Industrial _____ Servicios _____ Comercial _____ Otro _____ ¿Cuál?

Descripción de la actividad económica: PSICOLOGIA

Dirección Oficina Principal	Teléfono Oficina Principal	Celular oficina principal
Departamento oficina principal	Correo oficina principal	Ciudad oficina principal
Dirección sucursal o agencia	Teléfono Sucursal O Agencia	Celular sucursal o agencia
Departamento Sucursal O Agencia	Correo Sucursal O Agencia	Ciudad Sucursal O Agencia

REPRESENTANTE LEGAL

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:
Tipo De Documento	No. De Identificación	Fecha De Nacimiento
Lugar De Nacimiento	Fecha De Expedición	Lugar De Expedición
Dirección:	Ciudad	Departamento
Teléfono	Celular	Profesión/Ocupación

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? NO ¿Tienen reconocimiento público? NO ¿Tiene grado de poder público? NO
 ¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? NO

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

"Tu Salud, Nuestro Compromiso"

Documento controlado. Una vez impreso o descargado este documento se considera copia.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA
	FORMATO	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT/PDAM		GESTIÓN DE CONTABILIDAD
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
	A-FIN-CON-F-001	1	09/03/2023	3 de 4

Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación.
(Adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Razón Social O Nombres Y Apellidos	Tipo De Documento	No. De Documento
Porcentaje De Participación	Dirección	Teléfono

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? NO ¿Tienen reconocimiento público? NO ¿Tiene grado de poder público? NO
 ¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? NO

JUNTA DIRECTIVA (Adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Nombres Y Apellidos	Tipo De Documento	No. De Documento
Correo	Dirección	Teléfono

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? NO ¿Tienen reconocimiento público? NO ¿Tiene grado de poder público? NO
 ¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? NO

PERSONAS PÚBLICAMENTE EXPUESTAS PEP

Nombres Y Apellidos	Tipo De Documento	No. De Documento
Correo	Dirección	Teléfono

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? NO ¿Tienen reconocimiento público? NO ¿Tiene grado de poder público? NO
 ¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? NO

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Activos \$39.000.000	Total Pasivos \$	Total Patrimonio \$
Ingresos Mensuales \$4000000	Egresos Mensuales \$	Otros Ingresos \$

Corte De Información Financiera

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

"Tu Salud, Nuestro Compromiso"

Documento controlado. Una vez impreso o descargado este documento se considera copia.

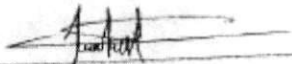
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA
	FORMATO	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT/PDAM		GESTIÓN DE CONTABILIDAD
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
	A-FIN-CON-F-001	1	09/03/2023	4 de 4

3. OPERACIONES INTERNACIONALES		
Realiza negocios en moneda extranjera	Tipo de transacciones	
	¿Cuál?	

PRODUCTOS FINANCIEROS EN MONEDA EXTRANJERA						
Tipo De Producto	No. De Producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS	
DECLARO EXPRESAMENTE QUE:	
1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes: TRABAJO COMO PSICOLOGA 2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o cualquier norma que adicione o modifique. 3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla en cada proceso contractual o anualmente 4. De manera irrevocable autorizo a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario 5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de este contrato, no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas ni a la proliferación de armas de destrucción masiva. 6. Eximimos a la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, su representante legal y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.	

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS	
1. Fotocopia de documento de identidad personal natural o persona jurídica 2. Fotocopia de documento de identidad personal del representante legal 3. Certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a dos meses para personas jurídicas	

6. FIRMA Y HUELLA	
Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:	
 _____ FIRMA	 _____ HUELLA

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141259970114



(415)7707212489984(8020) 0000141259970114

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 2 0 3 8 3 2 8 5

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 1 2 0 3 8 3 2 8 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio

Granada

3 1 3

31. Primer apellido

TORRES

32. Segundo apellido

GALLEGO

33. Primer nombre

LUISA

34. Otros nombres

FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 41 B SUR 50 C 43

42. Correo electrónico

luisafernanda971226@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 4 3 3 8 1 5 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 6 0 1 1 9

48. Código

8 5 4 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 5 0 8 0 1

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha 2026-07-03 / 01:56:08PM

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 TORRES GALLEGO LUISA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CONTRATACIÓN
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 936 DE 2026

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA
CONTRATISTA	LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO
C.C. o NIT No.	1.120.383.285
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL ÁREA DE LA SALUD Y/O PSICOSOCIAL EN EL PROCESO DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DE LA SUBGERENCIA COMUNITARIA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL EN DESARROLLO DE LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025 EMITIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL POR LA CUAL SE EFECTÚA UNA ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL PRESUPUESTO DE GASTO DE FUNCIONAMIENTO, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DE SOACHA.
VALOR	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 18.000.000)
PLAZO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE TRES (3) MESES, CONTADOS A PARTIR DE SU PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EN LA PLATAFORMA TRANSACCIONAL SECOP II.
RUBRO PRESUPUESTAL	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES _ EBS RESOL_1010-2025 - SOACHA_ SIBATE_ GRANADA.
DISPONIBILIDAD	893 DEL 22 DE ENERO DE 2026

Entre los suscritos **DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.11.221.245 de Girardot, actuando como Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA** identificada con NIT: 800.006.850-3, según Decreto Departamental No. 8024 del 31 de abril de 2024, emitida por la Gobernación de Cundinamarca y acta de posesión No 066 del 03 de abril de 2024, emitida por la secretaria de salud de Cundinamarca. Entidad transformada en Empresa Social del Estado, mediante Ordenanza No. 020 del 22 de Marzo de 1996, que de conformidad con la Ordenanza 07 del 31 de marzo del 2020 y el Decreto 221 del 9 de junio de 2021, la **E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS de SOACHA**, cambio de razón social a partir del primero (01) de julio de 2022 a **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA**, coherente con lo que estipula el acuerdo 019 expedido por la Junta Directiva de la institución, manteniendo la misma persona jurídica y continuando con el mismo Gerente y Representante legal designado para ello quien para los efectos del presente contrato se denomina el **CONTRATANTE** y por la otra, **LUISA FERNANDA TORRES GALLEGÓ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.120.383.285 quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato de Prestación de Servicios, previas las siguientes consideraciones: 1) Que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA**, presta un servicio de salud, el cual debe ser continuo y permanente. 2) Que no existe personal en la planta de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA**, que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio, y el desarrollo de la actividad requiere un grado de especialización que implica la contratación del servicio, y/o aun existiendo personal en la planta, éste no es suficiente. 3) Que la Empresa Social del Estado, podrá contratar directamente con la persona natural que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, sin que haya obtenido previamente varias ofertas, cuando se trate de contratos /trámites personas; esto es en consideración a las calidades personales del **CONTRATISTA**. 4) Que **EL CONTRATISTA** reúne las condiciones y calidades para la ejecución del objeto contractual. 5) Que según lo consagrado en el artículo 196 de la Ley 100 de



**EL ASESOR JURIDICO DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CÉSAR PEÑALOZA - NIT. 832.001.794-2**

CERTIFICA

Que revisados los documentos que obran en el archivo de la E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA, se encontró que LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0 quien se identifica con Cedula de Ciudadanía No. 1.120.383.285 ha suscrito con la entidad, durante la vigencia 2025 los siguientes contratos de prestación de servicios, dentro del marco legal previsto por en el Estatuto de Contratación de la entidad y demás normas concordantes, los cuales se describen así:

CONTRATO No.	No 0451-2025
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1649 DE 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$26.600.000)
FECHA DE INICIO:	28 DE ABRIL DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE OCTUBRE DE 2025
ESTADO:	EJECUTADO

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en el Municipio de Soacha - Cundinamarca a los diecinueve (19) días del mes de Agosto de 2025.


JESÚS EDUARDO ALFONSO GONZÁLEZ
ASESOR JURÍDICO

Elaboró: Luz Magnolia Sabogal Escobar - Auxiliar Administrativa

empresadesalud@sesesoacha.gov.co

www.sesesoacha.gov.co PBX.7293922 Ext. 106 Cel.316 5376570



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
ESCUELA DE POLICÍA EN PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES
"SARGENTO MAYOR LUIS ALBERTO TORRES HUERTAS"
GRUPO DE DESARROLLO ACADÉMICO

Nro. GS-2025-

-- 00339

Bogotá, D.C., 04 NOV. 2025

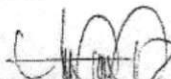
Señora
LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO
Docente Hora Cátedra
Escuela de Policía en Protección y Servicios Especiales
Transversal 33 47A-35
Bogotá, D.C

Asunto: certificado de vinculación hora cátedra

En atención a la solicitud realizada mediante correo electrónico, respetuosamente me permito informar a la señora docente, que su vinculación se fundamenta bajo el acto administrativo Resolución Nro. 0498 del 21 de junio de 2025 *"Por la cual se vinculan docentes Hora Cátedra para el desarrollo del plan de estudios del programa académico "Tecnología en Derechos Humanos y Gestión Comunitaria" cohorte I primer periodo de la Escuela de Policía en Protección y Servicios Especiales "Sargento Mayor Luis Alberto Torres Huertas", para la vigencia 2025"* para el desarrollo profesoral en la asignatura Comprensión Social del Territorio, desde el día 01 al 30 de septiembre del presente año, para un total de 96 horas académicas.

El apoyo profesoral de la señora Luisa Fernanda Torres Gallego, identificada con cédula de ciudadanía No. 1120383285, en la asignatura anteriormente mencionada del programa académico Tecnología en Derechos Humanos y Gestión Comunitaria, se desarrolló de manera virtual, bajo la coordinación de la Escuela de Policía en Protección y Servicios Especiales, ubicada en la Transversal 33 No. 47A-35, ciudad de Bogotá.

Atentamente,


Mayor ALEX DIDI ROJAS SÁNCHEZ
Jefe Grupo de Gestión Académica e Investigación (E)

Bibioró: U. John Edison Reina Santa
EACIN-OSAC

Fecha de Expedición: 03-11-2025
Ubicación: C. U. 33-47A-35
Transversal 33 No. 47A-35
Teléfonos: (501) 5629300
Espro.depro@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



LA ASESORA JURIDICA DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CÉSAR PEÑALOZA - NIT. 832.001.794-2

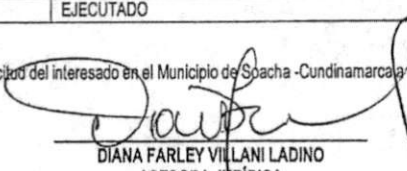
CERTIFICA

Que revisados los documentos que obran en el archivo de la E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA, se encontró LUISA FERNANDA TORRES GALLEGUO quien se identifica con Cedula de Ciudadanía No 1.120.383.285 ha suscrito con la entidad, durante la vigencia 2024, los siguientes contratos de prestación de servicios, dentro del marco legal previsto por en el Estatuto de Contratación de la entidad y demás normas concordantes, los cuales se describen así:

CONTRATO No.	No.1306-2023
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCION, MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCION INDIVIDUAL, COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION N. 1032 DEL 2024, EXPEDIDA EL 11 DE JUNIO DE 2024, POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$18.400.000)
FECHA DE INICIO:	28 DE AGOSTO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2024
ESTADO:	EJECUTADO

CONTRATO No.	No.977-2024
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCION MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCION INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 1778 DEL 2023 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	OCHO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS MCTE (\$8.832.000)
FECHA DE INICIO:	15 DE JULIO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	03 DE AGOSTO DE 2024
ESTADO:	EJECUTADO

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en el Municipio de Soacha -Cundinamarca los Treinta y un (31) días del mes de Enero de 2025.


DIANA FARLEY VILLANI LADINO
ASESORA JURIDICA

empresadesalud@esesoacha.gov.co

www.esesoacha.gov.co PBX 7293922 Ext. 106 Cel.316 5376570





LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CÉSAR PEÑALOZA - NIT. 832.001.794-2

CERTIFICA

Que revisados los documentos que obran en el archivo de la E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA, se encontró que LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0 quien se identifica con cedula de ciudadanía No. 1120383285, ha suscrito con la entidad, durante la vigencia 2024, los siguientes contratos de prestación de servicios, dentro del marco legal previsto por en el Estatuto de Contratación de la entidad y demás normas concordantes, los cuales se describen así:

CONTRATO No.	No.321-2024
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCION MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCION INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 1778 DEL 2023 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$13,800,000.00)
ADICION:	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$4,600,000.00)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$18,400,000.00)
FECHA DE INICIO:	12 DE MARZO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE MAYO DE 2024
FECHA DE TERMINACION AMPLIADA:	30 DE JUNIO DE 2024
ESTADO:	EJECUTADO

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en el Municipio de Soacha -Cundinamarca a los cinco (05) días del mes de julio de 2024.


DAELY MORALES MENDEZ
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Proyectó: Celsaida Martínez González - Profesional de apoyo administrativo-Contratista
Revisó: Nicolás Andrés Mendoza Chavero - Abogado - Área Jurídica y Contratación -Contratista

empresadesalud@esesoacha.gov.co

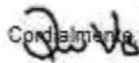
www.esesoacha.gov.co PBX 7293922 Ext. 106 Cel.316 5376570

CERTIFICA

Que el (la) Señor (a), **LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.120.383.285**, labora con nosotros mediante contrato de Prestación de Servicios, desde el 06 de Junio del 2022 hasta el 06 de Julio del 2023, apoyando el área de Gestión Documental y Manejo de Comunicados con los siguientes ingresos:

Conceptos	
Salario Mensual por servicios	\$ 1.600.000
TOTAL	\$ 1.600.000

En constancia de lo anterior se expide en la ciudad de Bogotá, D.C. a los 9 días del mes de Julio de 2023.


Cordialmente,

DARLIN VARGAS
Coordinadora de Gestión Humana

Copio Fide de vida

Calle 10 No. 90 A - 54 | P.O. (57 1) 424 4990
Línea de Servicio al Cliente: 01 8000 127 020
serviciocliente@microfertisa.com.co
Bogotá D.C. - Colombia
Sur América
www.microfertisa.com.co





LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

CERTIFICA QUE:

- Atención y acompañamiento psicosocial según peticiones
- Intervención Social
- Feria información oferta institucional
- Registro y caracterización a los usuarios atendidos
- Acompañamiento y desarrollo de talleres lúdicos
- Acciones y apoyos administrativos

La anterior solicitud, se expide a solicitud de la interesada, el día 07 de julio de 2022.

Elaboró: Alexandre Guarniero LT SDS 

<http://www.alkaldiasocha.gov.co/>

Copyright © 1999 by John Wiley & Sons, Inc.
All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without permission in writing from John Wiley & Sons, Inc.

A QUIEN INTERESE

JONNY JULIAN BEJARANO ACOSTA

Representante Legal

Unión Temporal Servicios y Alimentos

2022Tel: 3204897020

UNION TEMPORAL SERVICIOS Y ALIMENTOS 2020

NIT. 901442.374-4

Dirección: TRAV 33 N 47* - 35 Sur Bogotá

D.C. Teléfono: 312 4 50 50 01

INGENIERA SANDRA MILENA VALBUENA PALACIOS

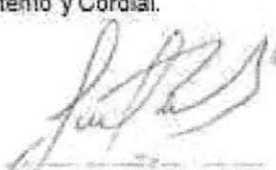
Ingeniera Jefe Talento Humano

CERTIFICAN

Que la señora Luisa Fernanda Torres Gallego, Identificada con Cedula de Ciudadanía No1.120.383.285 de Granada-Meta laboro para esta empresa de producción y venta de alimentos desde 1 de Febrero del año 2021, hasta 04 de Febrero del año 2022, con un contrato por prestación de servicios, desempeñando el cargo de Auxiliar de talento Humano, Apoyo en el Área logístico en BPM, rotación de productos, capacitaciones en manipulación de alimentos y control de calidad de productos terminados, desempeñando las funciones como: Manipulación de alimentos por personal de Higiene, Durante este tiempo se caracterizó por su puntualidad, compromiso, Buena actitud, responsable, Honesta y con un Buen Talento para generar un excelente clima laboral.

Certificación que se expide por solicitud de la parte interesada en Bogotá D.C., a los 31 días del mes de Noviembre del 2022.

Atento y Cordial.



INGENIERA SANDRA MILENA VALBUENA PALACIOS

INGENIERA JEFE TALENTO HUMANO

UTSERVICIOS Y ALIMENTOS

2020NIT. 901.442.374-4

TEL: 312 4 50 50 01 Utservicios.alimentos@outlook.es



SDS 019

LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

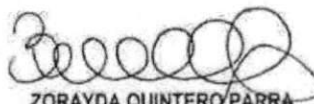
CERTIFICA QUÉ

La pasante **LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0**, identificada con cédula de ciudadanía **1.120.383.285**, estudiante de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - Programa de Psicología del Centro Regional Soacha, realizó su práctica profesional en la Dirección de Integración Social - programa Grupos Especiales de la Alcaldía Municipal de Soacha desde el 13 de Agosto de 2021 hasta el 30 de Noviembre de 2021, desarrollando las siguientes actividades:

- Atención y acompañamiento psicosocial
- Feria información oferta institucional
- Acompañamiento y actividades lúdicas a poblaciones atendidas (indígena, habitante de calle y afrodescendientes)
- Manejo base de datos

La presente certificación se expide según lo establecido por el Decreto 616 del 04 de junio de 2021 del Ministerio de Trabajo y Ley 2039 de 2020.

La anterior solicitud, se expide a solicitud de la interesada, el día 03 de Diciembre de 2021.


ZORAYDA QUINTERO PARRA
Secretaria de Desarrollo Social

Elaboró: Alexandra Guerrero LI. SDS
Auxiliar Administrativo 

<http://www.alcaldiasoacha.gov.co/>

Calle 13 # 7-30 Soacha - Cundinamarca
Tel: 57-1-7380500 Fax 57-1-5270580
contactenos@alcaldiasoacha.gov.co

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGA de conformidad con los Artículos 3, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2008 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.




GLORIA ANPARO VELEZ
Presidente del Consejo Directivo
www.colpsic.org.co

**COL
PSIC**

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



**TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGA**

No. 255711

Fecha de expedición: 07/10/2022

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO

Cédula de Ciudadanía

1120383285

Según la Ley 1090 de 2008 este documento es de carácter
obligatorio para todos los psicólogos que hacen su ejercicio profesional.



UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Luisa Fernanda Torres Gallego

CC No. 1.120.383.285

*Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución,
la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de*

Psicóloga

Código SNIES: 54933

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector Universidad

Secretario General





ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 172

La Suscrita Secretaría General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

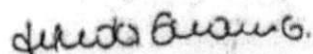
Certifica:

Que en el municipio de Soacha, departamento de Cundinamarca; el día dieciséis (16) de Septiembre de dos mil veintidós (2022), la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de Psicóloga a Luisa Fernanda Torres Gallego con cédula de ciudadanía No. 1.120.383.285 quien aprobó el trabajo de grado y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No. DP012172760179276 que la acredita como tal, registrado en el Folio 760 del Libro No. 012 de Registro de Títulos expedidos por la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES 54933 concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior se firma en el municipio de Soacha, departamento de Cundinamarca; el día dieciséis (16) de Septiembre de dos mil veintidós (2022).


Jairo Enrique Cortés Barrera
Rector Cundinamarca


Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaría General





La República de Colombia
y en su nombre

La Institución Educativa

Camilo Torres

Granada Meta

Autorizada Por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta,
según Resolución No. 4437 del 16 de Octubre de 2012 y Modificada
Mediante Resolución 6492 del 11 de Noviembre de 2014

Confiere a:

Luisa Fernanda Torres Gallego

Identificado (a) con la T.I. No. 97122619773 Expedida en Granada, Meta

El Título de:

Bachiller Técnico

En Oficio y Gestión de Servicios Para Las Telecomunicaciones

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



Antonio Valencia Herrera
Rector

Gabriel Castaño Arce
Secretario

Granada Meta, 03 de Diciembre de 2015

No requiere registro, según Decreto No. 321 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.



INSTITUCIÓN EDUCATIVA CAMILO TORRES
Granada Meta

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la ciudad de Granada Meta, el día 3 de Diciembre de 2015 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por Antonio Valencia Herrera (Rector) y Gabriel Castaño Arcia (Secretario), en el cual la Institución, aprobada hasta nuestra visita en el nivel de Educación Media Académica y Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el título de,

BACHILLER MODALIDAD TÉCNICA

Según Resolución No. 4437 del 16 de octubre de 2012 y modificada mediante Resolución No. 6492 del 11 de noviembre de 2014

Comprobada la situación legal y académica, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER TÉCNICO

En Soporte Y Gestión De Servicios Para Las Telecomunicaciones

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Luisa Fernanda Torres Gallego

Identificado (a) con la T.I. No. 97122619773 Expedida en Granada, Meta

Es fiel copia del Acta Original General No. 141 de fecha tres (03) de Diciembre de 2015, que consta de veinticuatro (24) alumnos que comienza con el nombre de Jholay Naybeth Alarcón Poloche y se cierra con el de Clara Jineith Vargas Gómez.

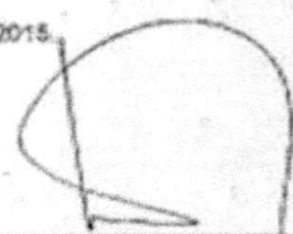
Firmado por,

Mgr. Antonio Valencia Herrera (Rector)

Gabriel Castaño Arcia (Secretario)

Dada en Granada, Meta el tres (03) de Diciembre de 2015.


Mg. Antonio Valencia Herrera
C.C. No. 15,411,801 de Montenegro Quindío
Rector


Gabriel Castaño Arcia
C.C. No. 7,491,131 de Granada, Meta
Secretario

AUTORIZACIÓN CONSULTA TITULOS ACADEMICOS		
PROCESO: Gerencia del talento humano	CÓDIGO	TH_FTO_31
	VERSIÓN	00
	VIGENCIA	5/07/2022

Bogota, 03 de julio de 2027

Señores:

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

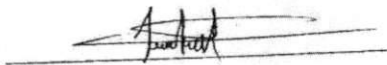
Autorización para consulta de títulos Académicos.

Yo, Luisa Fernanda Torres Gallego identificada con cedula de ciudadanía N°1120383285 de Granada Meta, en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia establece "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del Artículo 4 de la ley 1581 de 2012 y de conformidad con el Decreto 1377 de 2013, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento solo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento".

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuanto a datos personales en mi calidad de egresado. Solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes emitir respuesta a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, sobre la idoneidad de mi título como:

PSICOLOGA

Cordialmente;



Luisa Fernanda Torres Gallego
C.C 1120383285 de Granada Meta
correo: luisafernanda971226@gmail.com
Celular: 3124338155

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadanía

Número de Identificación *

1120383285

Primer Nombre

LUISA

Primer Apellido

TORRES

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3100

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-07-03 -2:40:51 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1120383285	LUISA	FERNANDA	TORRES	GALLEGO	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) LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0 identificado(a) con CC 1120383285 registra La siguiente información:

2026-07-03-2:40:51 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2022-10-31	4194	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (Jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción 2
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

[Terminos y Condiciones](#)

CUNDINAMARCA

Que Progresar

RESOLUCIÓN No. 25- 04194 De 2022

31 DE OCTUBRE DE 2022

"Por la cual se Autoriza el ejercicio de una profesión en el Territorio Nacional".

LA SECRETARÍA DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias en especial las conferidas por el Decreto 1352 del 2000, por el cual modifica parcialmente el Decreto 1875 de 1994, emanado del Ministerio de Salud y Protección Social, demás normas concordantes y.

CONSIDERANDO:

Que **TORRES GALLEGU LUISA FERNANDA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **1.120.383.285** expedida en **GRANADA, META**, solicitó ante esta Secretaría de Salud, la autorización del ejercicio de su profesión según Título de **PSICÓLOGA**; otorgado por **UNIMINUTO CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS EN SOACHA, CUNDINAMARCA**, según **ACTA DE GRADO No.172** del 16 de septiembre de 2022.

Que, de acuerdo a los documentos presentados y anexados por la profesional, al momento de solicitar el trámite, se observó que dicho título se encuentra registrado en **UNIMINUTO CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS EN SOACHA, CUNDINAMARCA**, obrando en el Diploma No. **DP012172760179276 FOLIO 760 DEL LIBRO DE REGISTRO No. 012** y con **ACTA DE GRADO No.172** del 16 de septiembre de 2022.

Que, estudiada la documentación presentada por la profesional solicitante, esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que, en virtud de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE:

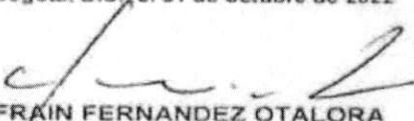
ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **TORRES GALLEGU LUISA FERNANDA**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.120.383.285** expedida en **GRANADA, META**, para ejercer la profesión como **PSICÓLOGO**, y tiene efectos en el territorio nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Con la presente Resolución, la profesional quedará inscrita en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

ARTÍCULO TERCERO: Notificar personalmente la presente Resolución, conforme a lo dispuesto en el artículo 57 y siguientes del CPACA, advirtiéndole que contra la misma procede el recurso de reposición, el cual podrá interponer dentro de los diez (10) siguientes a su notificación, acorde con el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., el 31 de octubre de 2022


LUIS EFRAÍN FERNÁNDEZ OTALORA
Secretario de salud

Proponente: Jairo Pineda A.
Asesor: Jairo Ottaviano Górriz - JCS
Revisor: Carolina García Górriz
Revisor: Andrea Marín García - JCS

3291 2022 10 21



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 N° 33 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Dirección Salud Pública
Código Postal: 111311 | Teléfono: 376 1126 ext. 1100
www.gobernacioncundinamarca.gov.co

CV-3069-2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

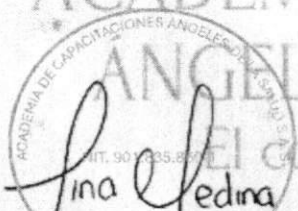
CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO
C.C. 1.120.383.285

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C. 22 DE ABRIL DE 2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES
ANGELES DE LA SALUD S.A.S.



LINA M. MEDINA
GERENCIA





NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 - 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com
VIGENCIA ABRIL 2027

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA



CERTIFICA QUE:
Luisa Fernanda Torres Gallego

Realizó el curso de:
MANEJO DEL DUELO
Con una intensidad de seis (6) horas.

JORGE HERNANDEZ
CAPACITADOR

DR. DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO
GERENTE

Fecha de Emisión: enero 9, 2026 ✓



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA



CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa
EN COMUNICACION



CV-00625-2026

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

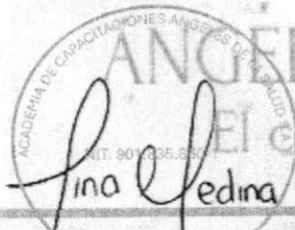
CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0
C.C. 1.120.383.285

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VICTIMA DE AGRESIÓN DE AGENTES QUÍMICOS** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C 19 DE ENERO DE 2026 ✓

ACADEMIA DE CAPACITACIONES
ANGELES DE LA SALUD S.A.S.



LINA M. MEDINA
GERENCIA





NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 – 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com
VIGENCIA ENERO 2028



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

"Comprometidos con la salud a través de la Educación"

**La Asociación Colombiana para la
Formación Integral en Salud**

Aprobada por Decreto 1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.
NIL:900.990.978-9

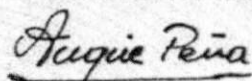
Hace constar que:

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO

Con Cédula de Ciudadanía No. **1.120.383.285**

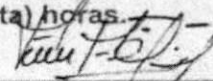
Asistió y aprobó la actualización teórico - práctica en
**SALUD MENTAL Y ATENCION INTEGRAL AL CONSUMIDOR DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

Realizada el día 7 de febrero de 2024 en Bogotá D. C, con una
intensidad de 40 (cuarenta) horas.



Angélica Peña
Directora Administrativa





Fabián Gómez
Asistente Administrativo

"Tus Estudios en manos Profesionales"

CV-3070-2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO
C.C. 1.120.383.285

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **SALUD MENTAL Y ATENCIÓN INTEGRAL AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C. 22 DE ABRIL DE 2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES
ANGELES DE LA SALUD S.A.S

El conocimiento que nos une



3505618740 - 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com
VIGENCIA ABRIL 2027

Certificado por la plataforma de AulaFacil.com; Número de Certificado: 2025052614-8185a2

AulaFacil

cursos online gratuitos

CERTIFICA QUE

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO

1120383285

Efectuó el examen del curso

INSTALACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE PLATAFORMA MOODLE

Con una duración de 20 horas

Realizado OnLine mediante la plataforma de certificación de AulaFacil.com

Calificación: 7.3

OBTENIENDO EL CERTIFICADO DE APTITUD

Fecha Certificación: 26 de mayo de 2025 ✓

AULA FACIL, S.L.
C.I.F. B-82812322
CERRO DE LAS 40 CHICAS
DOS HERMANAS AVILLA

(Firma alumna)

www.AulaFacil.com
CIF B-82812322

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO
1120383285



Verificar validez del certificado mediante la imagen QR, o visitando
<https://usuarios.aulafacil.com/validar-certificado/2025052614-8185a2>

Certificado por la plataforma de AulaFacil.com; Número de Certificado: 2025052617-83963f

AulaFacil

cursos online gratuitos

CERTIFICA QUE

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO

1120383285

Efectuó el examen del curso

INGLÉS A1

Con una duración de 50 horas

Realizado OnLine mediante la plataforma de certificación de AulaFacil.com

Calificación: 6.4

OBTENIENDO EL CERTIFICADO DE APTITUD

Fecha Certificación: 26 de mayo de 2025

AULA FACIL S.L.
C.I.F. B-82812322
CERRO DE LAS 10 CHICAS
DOS HERMANAS (AVILLA)

(Firma alumno)

www.AulaFacil.com
CIF B-82812322

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO
1120383285



Verificar validez del certificado mediante la imagen QR, o visitando

<https://usuarios.aulafacil.com/validar-certificado/2025052617-83963f>

AulaFacil

cursos online gratuitos

CERTIFICA QUE

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO

1120383285

Efectuó el examen del curso

PEDAGOGÍA

Con una duración de 20 horas

Realizado OnLine mediante la plataforma de certificación de AulaFacil.com

Calificación: 7

OBTENIENDO EL CERTIFICADO DE APTITUD

Fecha Certificación: 26 de mayo de 2025 ✓



www.AulaFacil.com
CIF B-82812322

(Firma alumno)

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO
1120383285



Verificar validez del certificado mediante la imagen QR, o visitando
<https://usuarios.aulafacil.com/validar-certificado/202505267-2e2cac>

AulaFacil

cursos online gratuitos

CERTIFICA QUE

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO

1120383285

Efectuó el examen del curso

DIDÁCTICA - CÓMO ENSEÑAR

Con una duración de 20 horas

Realizado OnLine mediante la plataforma de certificación de AulaFacil.com

Calificación: 8.5

OBTENIENDO EL CERTIFICADO DE APTITUD

Fecha Certificación: 26 de mayo de 2025/

AULA FACIL, S.L.
CIF B-82812322
CERRILLO DE LAS CHICAS
DOS HERMANAS ARVILLA

(Firma alumna)

www.AulaFacil.com
CIF B-82812322

LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO
1120383285



Verificar validez del certificado mediante la imagen QR, o visitando
<https://usuarios.aulafacil.com/validar-certificado/2025052611-c26c66>



Bogotá DC, 03 de julio 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) LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0 identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1120383285:

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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315

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 viernes 03 de julio de 2026, a las 15:53:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1120383285
Código de Verificación	1120383285260703155358

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



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, 03/07/2026 03:54:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1120383285** y Nombre: **LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO.**

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. **143287369** . 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención. 018000-910112



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

GOV.CO



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO

CONTÁCTENOS

PREGUNTAS FRECUENTES

LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:55:28 PM horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1120383285

Apellidos y Nombres: **TORRES GALLEGO LUISA FERNANDA**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:00:32 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1120383285**,
Apellidos y Nombres **TORRES GALLEGO LUISA FERNANDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES**, con NIT **900750333-1** 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



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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



**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 1120383285 **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 03/07/2026 04:02 PM

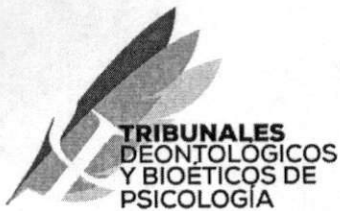


Código Verificación: QEL2VM6ZDC

Válida hasta: 01/10/2026

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Luisa Fernanda Torres Gallego**, con documento de identificación N° **1120383285**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 3 de julio de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO

Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología



bkLvtGfsF1NZjxwC4yKK
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
<https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento>

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

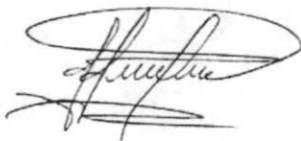
Que **LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1120383285** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 255711 expedida el 07/10/22, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 3 de julio de 2026.

Nota: De acuerdo con el párrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,



JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional



sZCKpxH+vNCcd3VGJsYh
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
<https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento>



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C., Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331



SI-2002916





en SALUD

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
MEDICINA ESPECIALIZADA Y ULTRASONIDO

Impreso con MediSystem
Cra 21 # 23-26 Sur, Bogotá, Colombia
Tel: 300 523 1062 - 324 339 2138
NI: 901467404

Certificado de Aptitud Laboral

901467404-5 - Pacientes Particulares - EN SALUD

Paciente **LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0**
CC 1120383285
Edad 26 años y 1 mes
Ocupación **PSICOLOGA**
Examen **Ingreso laboral**
mié., 14 de feb. 2024 ✓
Osteomuscular



Servicios realizados

 Ocupacional

Concepto

Tipo de Concepto

Sin restricción para el cargo ▾

Énfasis del examen: Osteomuscular

Generación: mié., 14 de feb. 2024

Observaciones y/o recomendaciones

APTO PARA EL CARGO.

PAUSAS ACTIVAS.

HIGIENE POSTURAL.

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA.

CONTINUAR MANEJO MEDICO POR EPS. NO SUSPENDER MEDICACION.

HABITOS SALUDABLES.

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.

Katherine Brigitte Blanco Arambulo

CC: 729744

Médico Especialista en gerencia de seguridad y salud en el trabajo

RM: 729744 - LSO: 4072/2023

LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0

CC: 1120383285

Paciente

* Este es un documento de carácter informativo *



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012048401

Fecha de generación del carné: miércoles, 26 de junio de 2024 04:55 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 1120383285
Nombres y Apellidos: LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0
Fecha de nacimiento: 26/12/1997

DPT Acelular	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Única				
Fiebre amarilla	Primera dosis				
	Refuerzo				
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B ✓	Primera dosis	22/05/2018	HepatitisB Delta SAS	220500922A	
	Segunda dosis	21/08/2019	HepatitisB Delta SAS	220500422F	
	Tercera dosis	09/02/2024	HepatitisB Delta SAS	220500123C	SUPLIMED SUBA
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza ✓	Única	26/06/2024	Vaxigrip	Y3A681V	SUPLIMED SUBA
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo Trece valente	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis				
	Adicional				
Td	Primera dosis	15/03/2017	Serum	221501517A	
	Segunda dosis	21/08/2019	Serum	221501517B	
Toxoide Tetánico	Tercera dosis	09/02/2024	Vacuna Antitetánica	220800223A	SUPLIMED SUBA
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				



EL PROGRAMA DE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S
NIT 900.298.372-9

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LUISA FERNANDA TORRES GALLEG0 identificado(a) con Cedula Ciudadania 1120383285, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS CAPITAL SALUD EPS-S como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20260120	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 3 días del mes de Julio de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud (601)7427257. Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
CAPITAL SALUD EPS-S.

Elaboró: LOYDA ARIAS

CER-AFI 32816005


VIGILADO Supersalud

Protección

Una empresa **SURA**

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **TORRES GALLEGO LUISA FERNANDA** identificado(a) con **CC** número **1.120.383.285** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 29 de noviembre de 2022 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 03 de julio de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

***Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:**

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>



Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 079950049

El Banco AV Villas certifica que: **Nubia Marcela Novoa Parrado**
identificada con el documento No. 1013577306, tiene en la oficina FUNZA (079) una Cuenta de Ahorros -
Cuenta Móvil No. 079950049 desde el 09 de julio de 2013.

Fecha de expedición: 04/07/2026

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777

Medellín: 325 6000

Barranquilla: 330 4330

Cali: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000

Medellín, 03 de julio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO identificado(a) con C1120383285 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

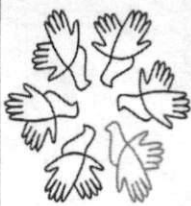
Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.artsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C11203832852618458234

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

VIGILADO

	E.S.E DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA				
	Tipo de Documento	Área o Proceso que lo Genera:		AREA O PROCESO QUE LO GENERA	
	FORMATO	CERTIFICADO DE IDONEIDAD		GESTION DEL TALENTO HUMANO	
	CODIGO	VERSION	FECHA DE ELABORACION	PAGINA	
	A - TH - F - 015	2	12/0/2025	1 DE 1	

LA PROFESIONAL DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

NIT. 900.750.333-1

CERTIFICA:

Que una vez verificada la Hoja de Vida del contratista **LUISA FERNANDA TORRES GALLEGO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No 1.120.383.285, se ha podido constatar que cumple con todos los documentos requeridos para el objeto y actividades a ejecutar.

Que la persona en mención demuestra la idoneidad y experiencia relacionada.

Para constancia de lo anterior se firma a los cuatro (04) días del mes de Julio del Año dos mil veintiséis (2026).


MARICEL MUÑOZ CÁRDENAS
 Profesional de Talento Humano

Elaboró y Proyectó: Maricel Muñoz Cárdenas / Profesional de Talento Humano
 Revisó y Aprobó: Juan Sebastián Duarte Flores / Subgerente Administrativo y Financiero

Quienes proyectamos, revisamos aprobamos, declaramos que le presente documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo recomendamos para la firma de Gerencia de la E.S.E

Documento controlado. Una vez impreso o descargado este se considera

"Tu Salud, Nuestro Compromiso"

Sede Administrativa. Calle 11 N° 9-99, Piso 2 - Funza Cundinamarca - Correo: gerencia@hospitalfunza.gov.co