Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ORTIGOZA	BERMUDEZ	JUDITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 51824039 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 27 MES 10 AÑO 1965

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: DOLORES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 3 Nº 5-35 B. Monserrate

PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima

MUNICIPIO: Dolores.

TELÉFONO: 3204063317 EMAIL: ortigozabermudez judith@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 1985
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Enfermera Obstetra.	06	1992	E-1597
Esp	3	X		Docencia Universitaria	12	2003	
Esp.	3	X		Epidemiologia	12	2008	
MG.	3	\	X	Maestria Salud Pública	12	2013	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal de Prado	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Prado	saludpublica@prado-tolima.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3126811244	DÍA 25 MES 06 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinadora Salud Pública	Desarrollo Social	Cra 6 Nº 9-37. B Comercio

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal de Alpujarra	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Alpujarra	Saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3133760206	DÍA 01 MES 06 AÑO 2024	DÍA 30 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
3 Coordinadora Salud Pública	Desarrollo social	Cra 6 con calle 5 B. centro

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Rafael	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Dolores	hospitalsanrafaeldores@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3175173293	DÍA 06 MES 04 AÑO 2020	DÍA 07 MES 05 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera profesional	Enfermería	Cra 6 Nº 9-02

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Escuela de Enfermeria San Pedro Clave		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá D.C	calle 51 Nº 8-14

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
0 3142683531	DÍA 10 MES 02 AÑO 2018	DÍA 25 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Enfermería	Calle 51 Nº 8-14

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Juan de Dios	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Vichada	Cumaribo	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3124999901	DÍA 15 MES 06 AÑO 2017	DÍA 31 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera Profesional	Enfermería-Urgencias	Calle 2 Nº 6-18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Seccional Policía Nacional	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá D. C.	policia.gov.co/disan

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6015159000	DÍA 10 MES 05 AÑO 2015	DÍA 31 MES 05 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera Epidemiologa	epidemiologia	Calle 26 Nº 69-10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Universitaria del Area Andina		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Dolores	Areandina.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3204641522	DÍA 01 MES 03 AÑO 2004	DÍA 07 MES 02 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docencia	facultad de enfermería	calle 71 Nº 13-21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad de Cundinamarca	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundidimarca.	Girardot	universidadcundinamarca.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3002186658	DÍA 24 MES 07 AÑO 2000	DÍA 14 MES 02 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docencia	facultad de enfermería	Cra 18 Nº 0-55 sur

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	18	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	13	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	32	

5 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 01-Junio 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Judith Ortigoza Bermudez

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 51824039 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Tolima	Dolores

Dirección	Teléfonos
Calle 3 Nº 3-35 B. Monserrate	3204063317

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Estefania Bermúdez Lozano	28696153	Madre
Daniel Andrey Napa Ortigoza	1010180607	Hijo
Vladimir Ortigoza Bermudez	1024552015	Hijo

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$24'000.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 24.000.000 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	42686365429	Purificación	$1'000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
Casa	Calle 7 Sur Nº 17 C 58 Quintas del Sur	$60.000.000
	Matricula 505-40180072	

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Judith Ortegoza Bermudez

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Apujarra 26-08-26

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

UNION DE REPÚBLICAS SOCIALISTAS SOVIETICAS

TÍTULO

TH № 080988

El presente título se otorga a ORTIGOZA BERMUDEZ JUDITH

en razón de que en el año 1928 ingresó en la Escuela de Medicina

y en el año 1932 terminó el curso completo de la Escuela de Medicina

en [illegible]

en la especialidad de Asistente médico y obstetra

Por decisión de la Comisión Estatal [illegible] del 26 de Junio del año 1932

se le confiere el título de Asistente del Médico y Obstetra

El presente título da derecho a realizar cualquier clase de trabajo relacionado con la profesión y calificación otorgadas.

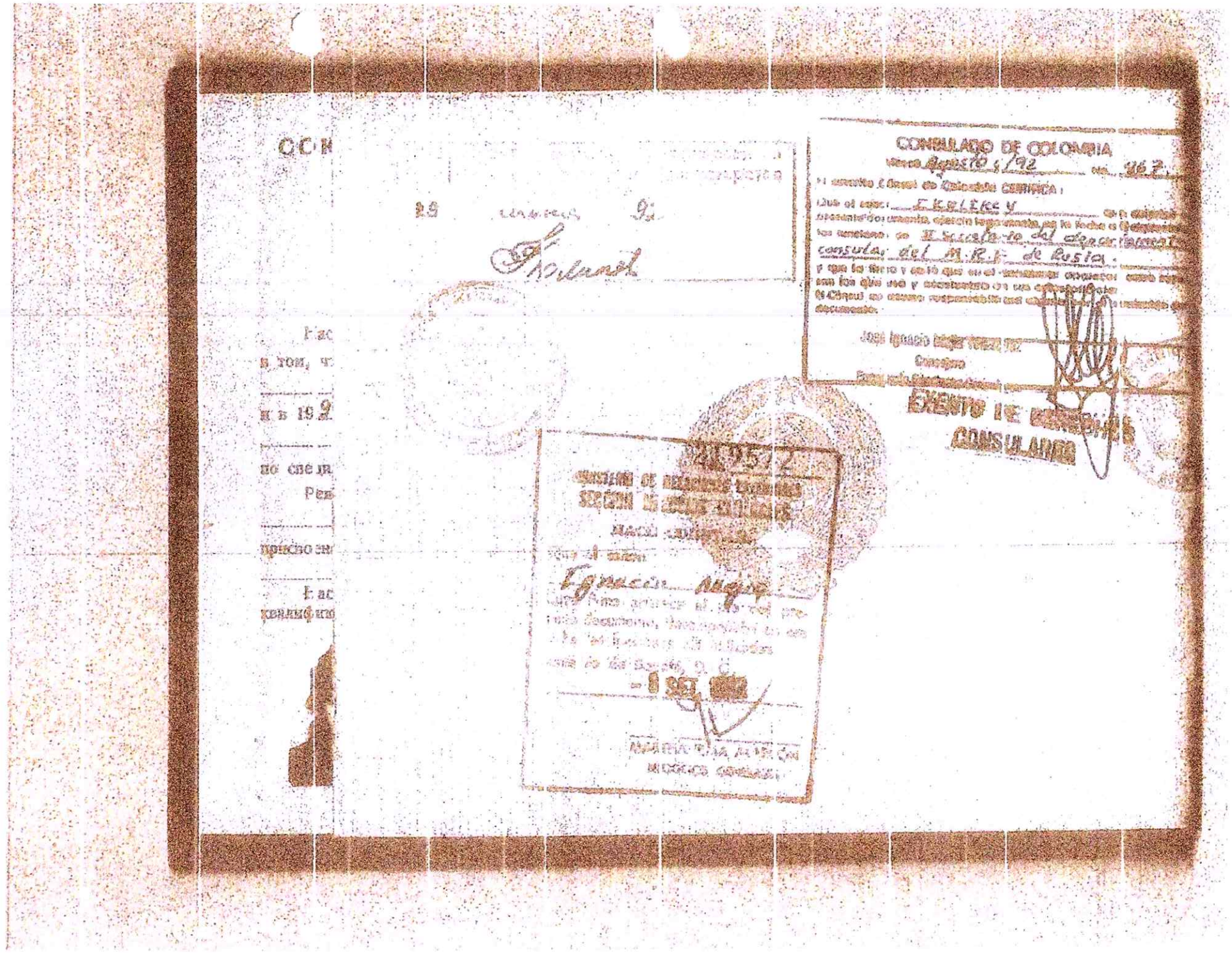
Jefe de la Comisión Estatal de calificación

Director

Secretario

Ciudad de Siumpol el 27 de Junio de 1932 Nº de registro 5152

Firma del interesado



MINISTERIO DE SALUD
Reconócese este título para todos los efectos legales
Bogotá 20-III-96
Resolución No. 00914
MINISTRO

Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior
ICFES
El presente Título se ha reconocido para todos los efectos legales en Colombia según
Resolución No. 00295L
de fecha 18 Noviembre/92
ARIEL [illegible]
Jefe Oficina Coordinación Informática y Consolidación de Títulos

ICFES

INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR - ICFES
Subdirección Jurídica
Este título se registra con el No. 8016
Folio 197 Fecha 1-XII-92
Jefe Oficina de la Evaluación Jurídica (E)

ICFES
JEFE

ICFES

INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

RESOLUCION No. 002951 **DE 19**

18 NOV. 1992

Por la cual se convalida un título obtenido en el exterior

EL DIRECTOR GENERAL del

INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

en uso de sus atribuciones legales, en especial las que le confiere el Decreto Extraordinario 81 de 1980, y

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

Que JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ, ciudadana colombiana, con cédula de ciudadanía 51.824.039 de Bogotá, presentó ante este Instituto el título de ASISTENTE DEL MEDICO Y OBSTETRA, otorgado el 27 de junio de 1992, por LA ESCUELA DE MEDICINA EN STAVROPOL, Stavropol, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, para su convalidación, registro y posterior inscripción;

Que para esta convalidación se aplica el Convenio de Reconocimiento mutuo de estudios y títulos de Educación Superior entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Bogotá el 27 de junio de 1986 y ratificado por la Ley 49 de 1989;

Que de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada en forma legal se llega a la conclusión de que es procedente la convalidación solicitada;

B-01

RESOLUCION NUMERO 002951 DE 19 16 NOV. 1992 HOJA No. _____

Por la cual se convalida un titulo obtenido en el extranjero a JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de ASISTENTE DEL MEDICO Y OBSTETRA, otorgado el 27 de junio de 1992, por LA ESCUELA DE MEDICINA EN STAVROPOL, Stavropol, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, a JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ, ciudadana colombiana, con cédula de ciudadanía 31.824.039 de Bogotá, como equivalente al título de ENFERMERO que, en la modalidad de Formación Universitaria, otorgan las instituciones colombianas de educación superior, de acuerdo con el artículo 31 inciso tercero del Decreto Ley 80 de 1980 y el literal d) del artículo 30, del Decreto 2725 de 1980.

ARTICULO SEGUNDO.- Ordenar a la División de Evaluación Jurídica de este Instituto el registro de dicho título y para tal efecto preséntese el original del diploma y la copia de esta providencia.

PARAGRAFO.- La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley que regula el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTICULO TERCERO. Contra la presente resolución podrá interponerse recurso de reposición en la vía gubernativa.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santa Fé de Bogotá, D.C. a los 16 NOV. 1992

Original firmado por el
DR. ROQUE GONZALEZ GARZON
ROQUE GONZALEZ GARZON
Director General

ORIGINAL FIRMADO POR
ALVARO MARTINEZ OCAMPO
Secretario General ICFES

ARIEL LYONS B.
Jefe Oficina Coordinación Internacional
y Convalidacion de Titulos (E)

D-04

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Judith Ortigoza Bermúdez

C.C. No. 51.824.039 de Bogotá D.E.

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Epidemiología

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D. C. 23 de diciembre de 2008

Rector

Secretario General

Director

Tomo 4 *Folio 67* *Registro 17145* *Fecha : 23 de diciembre de 2008*

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ACTA DE GRADO 424

En Bogotá D.C., el 23 de diciembre de 2008 a las 16:00 horas convocados por Resolución No. 126 del 18 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, doctor Fernando Laverde Morales, la Directora de la Escuela de Posgrados, doctora Sonia Sierra González y la Secretaria General de la Fundación, doctora María Jetzabel Herrán Duarte, para presidir la ceremonia de grado de **JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ** con cédula de ciudadanía Número 51824039 de Bogotá D.E., quien cursó y aprobó todas las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, *haciéndose merecedor a recibir el título* de **ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior, mediante acuerdo 004 del 21 de abril de 1998. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de registro de títulos tomo 4, folio 67, número 17145.

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector
SONIA SIERRA GONZALEZ, Directora Escuela de Posgrados
MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE, Secretaria General.

Dada en Bogotá D.C., el 23 de diciembre de 2008.

MARIA JETZABEL HERRÁN DUARTE
Secretario General

Acta Individual de Grado

Inscripción S.E. 2000 DIS

DANE 111001096S6

COLEGIO DISTRITAL

JOSE MARIA CORDOBA

En la ciudad de BOGOTA a los OCHO (8) días del mes de DICIEMBRE del año 1965 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la rectoría del COLEGIO DISTRITAL "JOSE MARIA CORDOBA"

Institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministe de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA según RESOLUCION No. 9658 del VIENTISEIS (26) de NOVIEMBRE de 1974

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudio correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO, al graduando cuyos nombres, apellidos y número d documento de identidad se relacionan a continuación:

ORTIGOZA BERMUDEZ JUDITH C.C. 51.824.039 DE BOGOTA

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 11 de fecha DIC/09/65 que consta de 375 alumnos q comienza con el nombre de ACERO AGUILAR MARIA STELLA

y se cierra con el nombre de ZAPATA DIAZ SALOMON

firmado y sellado por LUIS ABEL RINCON MORA (Rector

y LUZ MARINA DUARTE RAMOS (Secreta

Dada en BOGOTA a los 8 días del mes de JUNIO de 1988

Firmado y Sellado

El Rector o Director

C.C. No.

Secretario(a)

C.C. No.

DIPLOMA No.

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MASTOLOGÍA

Certificado de Asistencia

JUDITH ORTIGOZA BERMÚDEZ

Participó como asistente en el TALLER TEÓRICO PRÁCTICO EN TAMIZACIÓN, DIAGNÓSTICO TEMPRANO Y GENERALIDADES DEL CÁNCER DE MAMA
Realizado en la ciudad de Ibague
el 15 de noviembre del 2023

AVALADO POR ACM

JUNTA DIRECTIVA

Dr. ALVARO NIÑO
Presidente

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 51824039

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa de salud - NIVEL INTERMEDIO

Código: 230101257 - Versión: 2

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en IBAGUÉ. A los diecisiete (17) días del mes de Julio de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

1623020 - 17/07/2023
No Y FECHA REGISTRO

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
Subdirector CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL TOLIMA

Vigencia:
hasta el 17 de Julio de 2026

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9310002301012572 32CC51824039C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 51824039

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID19 EN COLOMBIA

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Ibagué. a los veinticinco (25) dias del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
Subdirector
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL TOLIMA

73737910 - 25/03/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9310002275283CC51824039C.

E.S.E. HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
PUERTO CARREÑO - VICHADA

FUNDACIÓN
Tus Angelitos En la Tierra
No queremos más angelitos en el cielo
www.tusangelitosenlatierra.com

CERTIFICAN :

Lic. JUDITH ORTIGOZA BERMÚDEZ
CC 51'824.039

APROBÓ
El curso AIEPI CLINICO – ACTUALIZACIÓN 2016
Realizado en E.S.E. Hospital SAN JUAN DE DIOS Cumaribo - Vichada
los días 17 al 21 de julio del 2017
INTENSIDAD : 0 HORAS

Dr. ÁLVARO CARDOZO.
Director
E.S.E. Hospital SAN JUAN DE DIOS

AIEPI
Porque mi vida hoy ¡sí protegerla hoy

Dr. CÉSAR B. VILLARRAGA J.
Pediatra – Neonatólogo
Facilitador AIEPI

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ASISTENTE

La Dirección de Sanidad hace constar que el (la) señor (a):

JUDITH ORTIGOZA BERMÚDEZ

Participó en la Tercera Jornada académica de actualización en Gestión del Riesgo Obstétrico y Ginecológico en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Dado en Bogotá D.C a los 31 días del mes de marzo de 2017

BRIGADIER GENERAL OSCAR ATEHORTUA DUQUE
Director de Sanidad
Policía Nacional de Colombia

DR. ALEJANDRO BAUTISTA CHARRY
Jefe Departamento de Obstetricia y Ginecología
Universidad Nacional de Colombia

TODO POR UN NUEVO PAÍS

CERTIFICA QUE:

JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ
CC 51824039

Participó y aprobó el V Curso Teórico Práctico Virtual de Certificación en Toma de Muestras de Citología de Cuello Uterino

Con una intensidad de 30 horas

Bogotá, Diciembre 30 de 2016

María Alejandra Acosta D.

MARÍA ALEJANDRA DURAN ROMERO

MARTHA CECILIA DIAZ CASTOCA

LigaSida
www.ligasida.org.co

LA LIGA COLOMBIANA DE LUCHA CONTRA EL SIDA

CERTIFICA QUE

JUDITH ORTIGOZA BERMUDES
C.C. 51.824.039

PARTICIPÓ EN EL TALLER DE ASESORÍA PRE Y POST PRUEBA PARA VIH-SIDA
CON UNA DURACIÓN DE 40 HORAS.

Bogotá D.C. 10 al 12 de OCTUBRE de 2016

JORGE PACHECO CABRALES
DIRECTOR GENERAL

RICARDO JAVIER GARCIA GUTIERREZ
COORDINADOR DE PROYECTO

Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología

FECOLSOG

CERTIFICA QUE:

JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ

En calidad de

PARTICIPANTE

Asistió al

III SIMPOSIO NACIONAL Obstetricia y Ginecología PARA ENFERMERAS

• 23 Y 24 de Septiembre de 2016 •

Centro Empresarial y Recreativo El Cubo
Colsubsidio - Bogotá, D.C.

DR. JEANNETTE DIAZ YAMAL, MD. ACOG

MARÍA FER[illegible]NDA MARTINEZ FLÓREZ, MD

[illegible]ONIE HERRERA CASTAÑEDA, MD

Implanon NXT
68 mg etonogestrel

MSD

Hace constar que

JUDITH ORTIGOZA

Participó en la

"Sesión Teórico-Práctica de Entrenamiento en la Técnica de Insercion y Retiro del Implante Anticonceptivo Implanon NXT"

Se realizó el día *25* de *Agosto* del año *2016*

por el (la) Doctor (a), *MICHAEL MENDEZ*

Dr. Jaime Ruiz Strenberg
Director Médico
MSD Colombia

LA LIGA COLOMBIANA DE LUCHA CONTRA EL SIDA, COPRECOS Y EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE VIH DEL DEPARTAMENTO DE DEFENSA DE LOS ESTADOS UNIDOS (DHAPP)

CERTIFICAN QUE

JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ

C.C. 51.824.039

Participó en el taller de formación en Prevención de Estigma y Discriminación dirigido PVVS y Poblaciones Claves, en el marco de Implementación de la Estrategia Educativa en Salud y Derechos Sexuales de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional con una duración de 16 horas.

Bogotá, Liga Sida, Agosto 18 y 19 del 2016.

JORGE PACHECO CABRALES
Director General
LIGA COLOMBIANA DE LUCHA CONTRA EL SIDA

CORONEL GERMAN ALONSO BUITRAGO
Presidente COPRECOS COLOMBIA

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CERTIFICA QUE:

Judith Ortigoza Bermúdez

Participó en la "Segunda Jornada de Actualización en Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en VIH y Asesoría para la Prueba Voluntaria de VIH APV"

Los días 26 y 27 de mayo con una intensidad horaria de 20 horas

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los 27 días del mes de mayo de 2016.

Dra. Liliana Andrade Forero
Consultor VIH Ministerio de Salud

Coronel Henry Armando Sanabria Cely
Subdirector de Sanidad Policía Nacional

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL KENNEDY @(P.N.A.

H A C E C O N S T A R :

Que la Licenciada ORTIGOZA BERMUDEZ JUDITH, IDENTIFICADA con Cedula de Ciudadania No. 51.824 039 de Bogotá por Resolución No. 639 del 31 de Marzo de 1993, fue Nombrada para el cargo de Profesional Universitario VIC (Enfermera go Servicio Social Obligatorio) Código 321020 Grupo Fomento y Prevención- Departamento de Atención en Salud Subdirección Hospital Hospital Kennedy 29 Primer Nivel de Atención 114, con una asignación mensual de $ 202.859.oo.

POSESION Y EFECTIVIDAD : Abril 27 de 1993

Mediante Resolución No. 009 de Enero 10 de 1995, se dio por terminada su vinculación, para separarse del cargo de Profesional Universitario VIC (Enfermera - Servicio Social Obligatorio) Código 321020 Grupo de Fomento y Prevenci'on Departamento de Atención en Salud - Subdirección Hospital Hospital Kennedy 29 Primer Nivel de Atención, con una asignación mensual de $ 297.000.oo, Por haber culminado su año de Servicio Social Obligatorio. a partir del 16 de Enero de 1995.

Se expide la presente a los treinta dias del mes de Marzo de Mil Novecientos noventa y cinco para presentarla en el MINISTERIO DE SALUD. (95-03-30)

No. ORDEN: 27-E
PLAZA : Febrero 16 de 1993

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Silos Kennedy DIRECCION

ANTONIO VILLA PAYARES
Director

Copias: H.V. Silos

Form: 1150 Feb 16/93
Ley: 50/81.
Ref Res N° 02451/92.
III-20-96

Hospital San Rafael
ESE
DOLORES TOLIMA

LA SUSCRITA ASISTENTE ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES TOLIMA

HACE CONSTAR :

Que la Señora JUDITH ORTIGOZA BERNUDEZ identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.824.039 de Bogotá D.E. prestó sus Servicios al Hospital San Rafael de Dolores Tolima, como Enfermera Coordinadora asignación Mensual de QUINIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS ($ 508.725) M/CTE. desde el 6 de Abril hasta el 3 de Octubre de 1995

La presente Constancia se expide a solicitud de la interesada, con el fin de presentarla a la Secretaría de Salud de Cundinamarca

Dada en Dolores Tolima, a los Veintinueve (29) días del mes de Octubre de del Año de Mil Novecientos Noventa y Seis (1.996).-

LUZ MERY HERRAN VARGAS
ASISTENTE ADMINISTRATIVO

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 899-999-063-3

202 OFC:598

Santafé de Bogotá. Abril 21 de 1999.

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADO, QUIEN DESEMPEÑA LAS FUNCIONES DE COORDINADOR DEL GRUPO DE PERSONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, A PETICION DEL INTERESADO Y CON DESTINO A: QUIEN PUEDA INTERESAR.

CERTIFICA

Que revisados los archivos y registros de personal que se llevan en esta dependencia, en la hoja de vida de la Señora ORTIGOZA BERMUDEZ JUDITH identificada con la cédula de ciudadanía No 51.824.039 de Bogotá, aparece:

1.- El Instituto Nacional de Cancerología le Otorgó Orden de Trabajo No 202-030 para prestar sus servicios en calidad de contratista en su condición de ENFERMERA JEFE , con una duración de cinco (05) meses y veintinueve (29) días, contados a partir del 02 de Enero de 1997 y no se presentó ningún inconveniente en el cumplimiento del mencionado contrato.

2.- El Instituto Nacional de Cancerología le Otorgó Orden de Trabajo No 202-215 para prestar sus servicios en calidad de contratista en su condición de ENFERMERA JEFE , con una duración de veintidos (22) días, contados a partir del 09 de Julio de 1997 y no se presentó ningún inconveniente en el cumplimiento del mencionado contrato.

3.- El Instituto Nacional de Cancerología le Otorgó Orden de Trabajo No 202-305 para prestar sus servicios en calidad de contratista en su condición de ENFERMERA JEFE , con una duración de tres (03) meses y dieciseis (16) días, contados a partir del 15 de Septiembre de 1997 y no se presentó ningún inconveniente en el cumplimiento del mencionado contrato.

.../...

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 899.999.092-7

Continuación del Certificado de la Señora JUDITH HERRERA BERMUDEZ.

4.- El Instituto Nacional de Cancerología le Otorgó Orden de Trabajo No 202-080 para prestar sus servicios en calidad de contratista en su condición de ENFERMERA JEFE, con una duración de cuarenta y cinco (45) días, contados a partir del 20 de Enero de 1999 y no se presentó ningún inconveniente en el cumplimiento del mencionado contrato.

EL VALOR MENSUAL DEL CONTRATO FUE DE UN MILLON CIENTO TREINTA Y UN MIL PESOS CON 00/00 MCTE (1.131.000.00).

Dada en Santafe de Bogotá,D.C. a los veintiun días del mes de Abril mil novecientos noventa y nueve (1999).

NOTA: LOS CERTIFICADOS QUE PRESENTEN ENMENDADURAS O TACHONES NO TENDRAN VALIDEZ.

Atentamente:

MARIA BETSABE HERNANDEZ GARCIA
Coordinador Grupo de Personal

F.R.

HUS
HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

LA SUSCRITA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL

CERTIFICA

Que **JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.824.039 de Bogotá, prestó sus servicios al Hospital desde el 2 de enero de 1.998 hasta el 31 de marzo de 1.999 por Orden de Prestación de Servicios Profesionales, como Enfermera, por un valor mensual de $ 1.100.000.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los doce (12) días del mes de mayo de 1.999, con destino al Hospital San Juan de Dios.

DIANA MARIA HERNANDEZ RUEDA
Jefe Departamento de Personal

Se anula valor de Estampillas
cc.H. de toda
oc/andrea

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
GIRARDOT

NIT 890680062-2

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
SECCIONAL GIRARDOT

CERTIFICA

Que la señora **JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 51.824.039 expedida en Bogotá, ingresó al servicio de la Institución como Docente Ocasional de Tiempo Completo adscrita al Programa de Enfermería, a partir del 24 de Julio del 2000, según contrato No. 227, orientando las asignaturas de conformidad con la carga académica asignada.

Que, según Contrato Ocasional de Tiempo Completo No. 485, laboró del 27 de marzo al 27 de junio de 2000, orientando asignaturas de conformidad con la carga académica asignada.

Que, según Contrato Ocasional de Tiempo Completo No. 338, laboró del 05 de febrero al 15 de junio de 2001, orientando las asignaturas Enfermería en la familia en el periodo perinatal teoria/practica grupo 3, Enfermería de la familia en el periodo perinatal grupo 3 teoria / practica, Asesoría casos clínicos.

Que, según Contrato Ocasional de Tiempo Completo No. 136, laboró del 01 de agosto al 15 de diciembre de 2001, orientando las asignaturas Enfermería de la familia en el periodo perinatal gurpo 1 y 3, Proceso de acreditación.

Que, según Contrato Ocasional de Tiempo Completo No. 297, laboró del 04 de febrero al 22 de kimop de 2002, orientando la asignatura Teoría y práctica del a asignatura Enfermería en la familia periodo perinatal, proceso de acreditación del programa.

Que, según Contrato Ocasional de Tiempo Completo No. 412, laboró del 16 de septiembre al 20 de diciembre de 2002 orientando las asignaturas Enfermería en el desarrollo familiar y comunitario Grupo 01, Enfermería en el desarrollo familiar y comunitario Grupo 02.

Que, según Contrato Ocasional de Tiempo Completo No. 042, laboró del 03 de febrero al 14 de junio de 2003, orientando la asignatura Enfermería de la familia Periodo Perinatal 1.

Que, según Otro Sí al Contrato Ocasional de Tiempo Completo No. 297, laboró del 23 de junio al 31 de julio de 2002, orientando la asignatura Enfermería de la familia en el periodo perinatal grupo 4.

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
GIRARDOT

NIT 890680062-2

Continuación Certificado Laboral JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ -Hoja 2-

Que, según Orden de Prestación de Servicios No. 116, laboró del 19 de enero al 14 de febrero de 2004, orientando Supervisión práctica Enfermería de la familia en el periodo perinatal.

La presente se expide **SIN ENMENDADURAS**, a solicitud de la interesada con destino a Coopertive.

Dada en Girardot, a los veintisiete (27) días del mes de febrero del dos mil cuatro (2004).

MARTIN HERNANDO CLAVIJO VANEGAS
Secretario de Seccional

"DOCUMENTO VALIDO SIN SELLOS SEGÚN DECRETO 2150 DE 1995"

Jenny P.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **51.824.039**

ORTIGOZA BERMUDEZ

APELLIDOS

JUDITH

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1965**

DOLORES
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

28-SEP-1984 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1500150-01079882-F-0051824039-20190704 **00659**30720A 2 9908599619

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:54:31 PM horas del 25/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **51824039**
Apellidos y Nombres: **ORTIGOZA BERMUDEZ JUDITH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301816138

PIB
15:52:50

Bogotá DC, 25 de agosto 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) JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 51824039:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se *trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que* figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/08/2026 05:28:41 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **51824039** y Nombre: **JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ.**

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. **146381645** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 25 de agosto de 2026, a las 15:50:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	51824039
Código de Verificación	51824039260825155021

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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 17:42:16 horas del 25/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **51824039,** Apellidos y Nombres **ORTIGOZA BERMUDEZ JUDITH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN ISIDRO ALPUJARRA**, con NIT **800025221-1** 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.

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 51824039 **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 25/08/2026 06:27 PM

Código Verificación: **YZ19K5VSU6**

Válida hasta: **23/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141115786383

(415)7707212489984(8020) 000014111578638 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 1 8 2 4 0 3 9	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 8 2 4 0 3 9	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIGOZA	BERMUDEZ	JUDITH	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 71 SUR 17 C 58 BRR QUINTAS DEL SUR

42. Correo electrónico juorbe2011@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 9 1 1 0 3 0	3 2 0 4 0 6 3 3 1 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 1 0	1 9 9 3 0 4 2 7	8 6 9 9	2 0 1 8 0 4 0 5			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo


DIVISION DE DESARROLLO Y CONTROL INSTITUCIONAL
FIRMA
JEFE DIVISION REGISTRO


CERTIFICADO DE INSCRIPCION
No E-4597 Exp 4-10-1996
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
JULITH ORTIGOZA BERMUDEZ
NOMBRES
APELLIDOS
51.824.039
No CEDULA
00914-96
MINSALUD
ASISTENTE DEL MEDICO Y OBSTETRA
PROFESION

No. 07884

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
ANEC

RESOLUCION No 07837 de AGOSTO 21 DE 2003
Por la cual se expide el Registro Único Profesional de Enfermería

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC, en uso de las facultades que le confiere el Capítulo V, artículos 13,14 y 15 de la Ley 266 de 1996,

CONSIDERANDO

A) Que, JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ Identificada(o) con la cédula de ciudadanía No 51824039, expedida en BOGOTA, ha solicitado a esta Asociación se le expida su Registro Único Nacional para ejercer la profesión de enfermería en Colombia y su Inscripción como Enfermera(o) Registrada(o).

B) La (El) peticionaria (o) presentó: fotocopia de la cédula de ciudadanía, original del recibo de pago de los derechos de la expedición del Registro y Tarjeta Profesional, fotocopia del título otorgado por la UNIVERSIDAD ESCUELA DE MEDICINA DE STOVROPOL de STOVROPOL, expedido el 27 del mes JUNIO de 1992, con lo cual se reúnen los requisitos legales para otorgarle el Registro Único Nacional.

C) LA ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA ANEC, en uso de las atribuciones que le concede la Ley 266 de 1996, en especial el artículo 14, de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada, según acta número 154 del 21 de AGOSTO de 2.003.

RESUELVE

Artículo Único. Reconocer como en efecto se hace con el presente acto, la calidad de Enfermera(o) a JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ, al tenor de los artículos 13 y 14 de la Ley 266 de 1996, otorgar el Registro como Profesional de Enfermería No 07837, su Inscripción en el libro correspondiente y expedir la Tarjeta Profesional que acredita la calidad de la Enfermera (o).

Parágrafo: La documentación aportada por el solicitante, en el caso de no ser consistente con la realidad, el Registro y la Tarjeta aquí promulgados, serán anulados oficiosamente, sin perjuicio de las acciones judiciales pertinentes.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en la oficina de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC, a los 21 días del mes de AGOSTO de 2003 en Bogotá, D.C.

BEATRIZ CARVALLO SUAREZ
Presidenta ANEC

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

Jueves, 19 de junio de 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ**, identificado con CC. **51.824.039**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	42686368429	2025/06/19	ACTIVA

***Importante**: esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín

Bancolombia

BIO SALUD LABORAL SAS
Habilitación No. DHS170007 - LSST: 1230
NIT : 900705987-5

Calle 37#4F-20 B/Magisterio, Ibagué - Tolima
Teléfono : (038) 270 0082 - 318 286 7168
biosaludlaboral@hotmail.com

Orden Servicio No.: _____

Por favor Leer atentamente el documento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Judith Ortigoza Bermúdez identificado(a) con CC X CE__ PA__ PE__ PT__ RC__ TI No. 51824039 doy mi consentimiento para que se realice las siguientes valoraciones medico laborales. Entiendo que la realización de los exámenes es voluntaria, autorizo el manejo de la información para fines inherentes a seguridad y salud en el trabajo.

BENEFICIOS

- Ingreso: Evaluar la salud física, mental y social para trabajar, determinando su capacidad o no para la ejecución a la laborar a realizar sin que ponga en riego su salud y/o la de terceros, de acuerdo con las demandas del trabajo y los riesgos a los que va a estar expuesto.
- Periódico: Evaluar los posibles efectos sobre la salud del trabajador de los riesgos a los que están expuestos en el tiempo y detectar enfermedades de origen común para darles manejo preventivo.
- Egreso: Garantizar al empleado que al momento de salir de la empresa no presente alteraciones en su estado de salud que están relacionadas con la laborar realizada o medio ambiente al que estuvo expuesto.

RIESGOS

- El paciente no cuente con las condiciones de salud para desempeñar tarea y/o cargo.
- El paciente presente alteraciones en los resultados en los exámenes complementarios solicitados.

Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza, propósito, beneficios, limitaciones y riesgos de los exámenes ocupacionales en la modalidad de Telesalud.

Aquí declaro que autorizo a los profesionales de **BIO SALUD LABORAL SAS** (IPS) a realizar en mí, los siguientes exámenes: ____
Salud laboral

Una vez realizados los exámenes autorizo a la IPS para que envíe a la empresa contratante de estos servicios, el CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL resultante de este proceso y para que informe al Médico de Salud Ocupacional de la Empresa (cuando la empresa cuente con el profesional) sobre las condiciones de mi estado de salud, y le remita copia de mi historia clínica ocupacional para que dé cumplimiento a los Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo de conformidad con lo establecido en la Resolución 2346 de 2007 y Resolución 1918 de 2009 del Ministerio de la Protección Social.

Expresamente manifiesto que entiendo que mis datos personales suministrados serán objeto de Tratamiento por parte de la IPS, en los términos de la Ley 1581 de 2012. Así mismo, entiendo que mis datos personales, registros fotográficos y registro de firma, quedarán asociados exclusivamente a mi historia clínica ocupacional No. 51824039.

Manifiesto que los datos suministrados son ciertos y que no he omitido ni alterado información alguna. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior, y que en pleno uso de mis facultades físicas y mentales expreso mi consentimiento.

Adicionalmente, teniendo en cuenta que mi valoración fue realizada bajo la modalidad de Telesalud, confirmo que no me fue posible registrar mi firma en la historia clínica diligenciada por la IPS, por lo tanto, envío el presente documento como soporte al proceso realizado en_____el día_____de_____de_____.

Judith Ortigoza B
Firma

Nombres y apellidos: Judith Ortigoza Bermúdez
No. Identificación: 51824039

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51824039		ORTIGOZA BERMUDEZ JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 3 # 5-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204063317	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000000082	9508350521	I	2026/08/12	2026/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 51824039	ORTIGOZA JUDITH	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/08/12 03:09 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51824039		ORTIGOZA BERMUDEZ JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 3 # 5-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204063317	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000000082	9508350521	I	2026/08/12	2026/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$280,200
$280,200
$9,200
$9,200
$218,900
$218,900
$508,300

2026/08/12 03:09 PM

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

51824039

Primer Nombre

judith

Primer Apellido

ortigoza

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2253

Limpiar

Resultado General -2026-08-25→3:37:43 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	51824039	JUDITH		ORTIGOZA	BERMUDEZ	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ identificado(a) con CC 51824039 registra La siguiente información:

2026-08-25→3:37:43 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Extranjero	Enfermería	2003-08-21		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	Enfermería	1996-03-20	914	DTS SECRETARIA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 14-02-2017
Hora: 3:51:06 PM

CONTRIBUYENTE NIT 51824039-9 JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ

Información General

Dirección CLL 71 SUR 17C 58

Teléfonos 7911030 3107602434

Dirección electrónica juorbe2011@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 14/02/2017

Soporte Inscripción 23085769

Fecha Inicio Actividades 05/04/1995

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 86921-ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION QUE REALICEN LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NATURALEZA PUBLICA O PRIVADA, CON RECURSOS QUE PROVENGAN DEL SISTEMA GENERAL DE

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 17001730460

Fuente ICA TE TOCA

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA DE INFORMACIÓN NOMINAL
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAIWEB
CARNET DE VACUNACIÓN

Nombres y Apellidos: JUDITH ORTIGOZA BERMUDEZ Documento: CC 51824039 Fecha Nacimiento: 27/10/1965 Fecha Generación: 26/12/2023

Edad	Me protege de	Dosis	Tipo Esquema	Fecha de Aplicación			Laboratorio	Número de lote	IPS Vacunadora	Fecha próxima cita			Nombres y apellidos del vacunador
				Dia	Mes	Año				Dia	Mes	Año	
12 meses	Fiebre amarilla	Única	PAI	17	10	2020		R3C541V	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAE				MELANIA HERRERA HERRERA
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	PAI Adicional	5	2	2022	PFIZER	210958	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL				MARIA DILSA DUQUE RODRIGUEZ
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	PAI Adicional	12	6	2021	PFIZER	EY0574	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	3	7	2021	ROSA BETANCOURTH
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	PAI Adicional	3	7	2021	PFIZER	EY0585	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL				ROSA BETANCOURTH
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	PAI Adicional	30	7	2022	PFIZER	PCA0070	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	27	8	2022	ROSA ANA BETANCOURTH BARON
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	PAI Adicional	17	7	2021	BUTANTAN	230049	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	16	7	2024	LUISA FERNANDA LOZANO SANCHEZ
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	PAI Adicional	14	8	2021		V50221006	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAE	14	8	2022	MELANIA HERRERA HERRERA
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	PAI Adicional	30	7	2022	Green Cross	V50222014	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL				ROSA ANA BETANCOURTH BARON