PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	
AREA: EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS , RESOLUCION MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCCION MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	
NOMBRE DEL PROPONENTE: TATIANA RAMIREZ	
PROFESION U OFICIO A DESARROLLAR: Profesionales de Apoyo a la coordinación metodológica en el análisis y desarrollo de capacidades desde la gestion del enfoque comunitario y de redes de la estrategia.	
FECHA PRESENTACION DE LA PROPUESTA: septiembre 2026	
PERIODO A DESARROLLAR LA PROPUESTA: septiembre a diciembre de 2026	
ACTIVIDADES Y COMPROMISOS A DESARROLLAR	
1	Apoyar la coordinación metodológica en el análisis y desarrollo de capacidades desde el enfoque comunitario y de redes de la estrategia.
2	Apoyar el seguimiento y acompañamiento de los dispositivos de base comunitaria – Centros de Escucha en los municipios priorizados.
3	Elaborar informes técnicos y demás documentos requeridos para el desarrollo del objeto contractual.
4	Participar en reuniones de coordinación, seguimiento y evaluación de la estrategia.
5	Apoyar las demás acciones metodológicas necesarias para el cumplimiento de las metas del programa de convivencia social y salud mental.
6	
DE IGUAL FORMA ME PERMITO HACER ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL PROCESO DE CONTRATACION	
1.	HOJA DE VIDA CON TODOS SUS SOPORTES
2.	FORMULARIO DE REGISTRO UNICO TRIBUTARIO
3.	POLIZAS
4.	DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y VENTAS
5.	CERTIFICADO DE ANTECENDENTES FISCALES (CONTRALORIA) VIGENTE
6.	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS (PROCURADURIA) VIGENTE
7.	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES (POLICIA) VIGENTE
8.	AFILIACION A SISTEMA OBLIGATORIO DE SEGURIDAD SOCIAL SALUD , PENSION Y ARL VIGENTE
NOMBRE: TATIANA RAMIREZ C.C. 1093751503	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ramirez	Rincon	Liris Tatiana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1063751803	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCION DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 09 MES 12 AÑO 1988	AVENIDA 8 11 160 CONJUNTO BRISAS-PRADOS DEL ESTE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	NORTE DE SANTANDER
DEPTO	NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO	SAN JOSÉ DE CÚCUTA		
MUNICIPIO	SAN JOSÉ DE CÚCUTA	TELÉFONO	3000000	EMAIL	t.o.tatianaramirez13@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 5o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	04	AÑO	2013

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (S) 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES	07	2022	
PREGRADO	10	X		TERAPIA OCUPACIONAL	02	2009	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO; 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
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		TALLER DIVERSIDAD FUNCIONAL EN EL AMBITO UNIVERSITARIO	05	2021
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		EXPERIENCIAS EXITOSAS. DESAFIOS DE SALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19	05	2021
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		XII ENCUENTRO DE SEMILLEROS DE INVESTIGACION DE TERAPIA OCUPACIONAL SALUD-EDUCACION Y BIENESTAR EN CONTEXTO DE PANDEMIA Y POSPANDEMIA	05	2021
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	3	X		GENERALIDADES DE BATERIAS ESTANDARIZADAS DE TERAPIA OCUPACIONAL	06	2021
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	28	X		CURSO DEPORTE ADAPTADO Y REHABILITACION INTEGRAL	05	2022
UNIVERSIDAD DE SANTANDER	EDUCACIÓN INFORMAL	4	X		I SIMPOSIO ABORDAJE Y NUEVOS RETOS EN LA PREVENCION DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	11	2022
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		MS TEAMS PARA DOCENTES	12	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Ingles Básico - Nivel 1	12	2022
PROFAMILIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		Igualdad de género, inclusión social, derechos humanos y prevención de la xenofobia	04	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	10	X		Jornada actualización practica terapia ocupacional	05	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		I Encuentro Interdisciplinario De Semilleros De Investigación En Salud, Bienestar Y Ocupación	06	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		SEGUIMIENTO DE CURSOS EN MOODLE	06	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		SEGUIMIENTO DE CURSOS EN MOODLE	06	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	5	X		VI encuentro virtual de egresados terapia ocupacional la practica de la terapia ocupacional desde latinoamerica	06	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Organización curso Moodle,	05	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Desarrollo de proyectos productivos y utilitarios,	07	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	15	X		II encuentro interdisciplinario de semilleros de investigación en educación, salud y ocupación,	10	2023
POSITIVA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		Curso de Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	11	2023

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
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA EXPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		ATENCION INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	12	2023
ESCUELA AUXILIARES DE ENFERMERIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	12	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		VIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD.. SALUD,AMBIENTE Y CULTURA	01	2024
UNIVERSIDAD DE SANTANDOR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		Estrategias de neuroeducación aplicada en la enseñanza	03	2024
UNIVERSIDAD DE SANTANDER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		Conferencia taller. la innovación y sus mitos	03	2024
UNIVERSIDAD DE SANTANDER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		Conferencia taller. la innovación y sus mitos	03	2024
UNIVERSIDAD DE SANTANDER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		Capacitación primeros auxilios y atención de emergencia	03	2024
CLAPRAD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		simposio internacionos salud mental y adicciones	08	2024
UNIVERSIDAD DE SANTANDER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		Elaboración de rubricas para la valoración de los aprendizajes	09	2024
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Curso de Integridad, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción	09	2024
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Curso Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue	09	2024
MIPG	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Curso Modelo Integrado de Planeación y Gestión	09	2024
ELCOR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		Curso soporte vital básico 2024	08	2025
UDES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		CHARLA: PROFESOR CON-SENTIDO	08	2025
UDES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	6	X		TALLER INNOVAR PARA INCLUIR	08	2025
UDES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		CHARLA: EDUCAR PARA TRANSFORMAR: LA VIGENCIA DEL PENSAMIENTO DE JOHN DEWEY EN LA FORMACION AMBIENTAL UNIVERSITARIA	09	2025
UDES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		CHARLA: REALIDAD AUMENTADA Y REALIDAD VIRTUAL EN LA ENSEÑANZA UNIVERSITARIA	09	2025
UDES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	12	X		CURSO AUTOGESTIONABLE - MODELO SCARF: MEJORANDO LAS CONDICIONES EMOCIONALES EN EL AULA DE CLASE-	11	2025

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECIFIQUE 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
INGLES		X			X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 10 Mes 06 Año 2026	Día Mes Año

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPEUTA OCUPACCIONAL	"TERAPIA OCUPACIONAL"	CALLE 22 10A 19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3208495986	Día 02 Mes 01 Año 2026	Día 04 Mes 10 Año 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPEUTA OCUPACIONAL - COORDI	"TERAPIA OCUPACIONAL"	CALLE 22 18A 19 SANTANDER

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 07 Mes 07 Año 2026	Día 31 Mes 05 Año 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPEUTA OCUPACIONAL	"TERAPIA OCUPACIONAL"	CALLE 22 10A 19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5743777	Día 01 Mes 09 Año 2025	Día 31 Mes 12 Año 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROFESIONAL COMO TERAPEUTA OCU	"TERAPIA OCUPACIONAL"	CALLE 22 18A 19 B BARRIO SAN JOSE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5748777	Día 01 Mes 10 Año 2025	Día 30 Mes 11 Año 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
APOYO A COORDIANCION	"TERAPIA OCUPACIONAL"	CALLE 22 19 19 B BARRIO SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 04 Mes 04 Año 2025	Día 31 Mes 10 Año 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
APOYO COORDINACION	APOYO COORDINACION	CALLE 22 19A 30 SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3209048245	Día 02 Mes 01 Año 2025	Día 31 Mes 05 Año 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPEUTA OCUPACINAL	"TERAPIA OCUPACIONAL"	CALLE 22 19A 19 BARRIO SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 05 Mes 01 Año 2014	Día 31 Mes 12 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
"TERAPEUTA OCUPACIONAL - COORDI	AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL	CALLE 22 19A 30 SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MEDICUC IPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3173701354	Día 30 Mes 08 Año 2015	Día 17 Mes 02 Año 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPEUTA OCUPACINAL	AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL	AVENIDA 3A E 13A 58 CAOBOS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NEUROCOOP S.A.S.			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5930787	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	05	Mes	06	Año	2013	Día	12	Mes	05	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL					DIRECCIÓN AVENIDA 3A E 18A 84 CACBOS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE REHABILITACION DE NORTE DE SANTANDER			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5715341	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	02	Año	2013	Día	12	Mes	05	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL					DIRECCIÓN CALLE 5B N 12E 108 ACACIOS						

5 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA UNIVERSIDAD DE SANTANDER			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	13	Mes:	09	Año:	2023	Día:	21	Mes:	11	Año:	2025
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN AVENIDA 4 10N 81 URBANIZACION EL BOSQUE						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3153429495	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	03	Año:	2021	Día:	09	Mes:	12	Año:	2023
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN AUTOPISTA 1 0 0 VIA BUCARAMANGA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	13	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	2	9

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 Cúcuta 01/09/2020

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

INFORMACIÓN DE CONTRATO

Código Contrato 3458594

Entidad HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO - 3498

Contratista Liris Tatiana Ramirez Rincon

Departamento	NORTE DE SANTANDER	**Municipio**	CUCUTA		
Fecha Firma	07/07/2026	**Fecha Inicio**	07/07/2026	**Fecha Fin**	31/08/2026

Número Contrato 368 de 2026

Duración días 25

Duración Meses 1

Objeto CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA COORDINACIÓN PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS , RESOLUCION MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCION MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTP NORTE DE SANTANDER.

Alcance CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA COORDINACIÓN PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS , RESOLUCION MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCION MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTP NORTE DE SANTANDER.

Moneda Monto	PESOS COLOMBIANOS	**Monto**	8400000
		Honorarios	
Moneda Honorarios			

Fuente Financiación PROPIOS

Derecho Exclusividad No

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

HOJA DE VIDA



Datos Personales

NOMBRE	Liris Tatiana Ramirez Rincón.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.093.751.503 de los Patios.
FECHA DE NACIMIENTO	9 de Diciembre de 1989.
LUGAR DE NACIMIENTO	Bogotá, Cundinamarca.
ESTADO CIVIL	Soltera.
CIUDAD	Cúcuta, Norte de Santander.
DIRECCIÓN	Calle 9 N No. 3E-40, Ceiba 2.
TELÉFONOS	3208495986
E-MAIL	tatianaramirezr@hotmail.com-t.o.tatianaramirez13@gmail.com

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

Perfil

- El perfil del TERAPEUTA OCUPACIONAL, estudia el desempeño ocupacional humano, suministra y gestiona servicios relacionados con la naturaleza, necesidades ocupacionales de las personas y de la comunidad; su prevención y rehabilitación, utilizando procedimientos basados en ocupaciones de auto cuidado, juego tiempo libre, trabajo, escolaridad, relaciones interpersonales, análisis y ajustes del medio ambiente y tecnología de rehabilitación. Estos procedimientos tienen el propósito de promover, conservar y restaurar el desempeño ocupacional del individuo y tiene puede intervenir en diferentes áreas del desempeño SALUD MENTAL-CLINICA-EDUCACIÓN(ESPECIAL Y REGULAR)-LABORAL-COMUNITARIA-

Formación Académica

Estudios Primarios: Colegio Andino Bilingüe
Noviembre de 1999

Estudios Secundarios: Colegio Cardenal Sancha
Noviembre de 2005

Universitarios: Universidad de Pamplona.
TERAPEUTA OCUPACIONAL
26 de Abril de 2013

Postgrados: Universidad Católica Luis Amigo
ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES
21 de Septiembre de 2022

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional

Prácticas Clínicas.

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

-Practica Campo de Acción Profesional (Área educación especial)
Instituto la Esperanza, modalidad internado.
Dr. Yenni Omaira Celis Moreno.
Cúcuta, 2012- semestre 02.

-Practica Salud Pública.
Hospital Mental Rudesindo Soto.
Dr. María Fernanda Camaro.
Cúcuta, 2012- semestre 01.

-Práctica Clínica.
Centro de Rehabilitación Cardioneuromuscular de Norte de Santander.
Dr. Nubia Constanza Zapata.
Cúcuta, 2012- semestre 01.

-Práctica Salud Mental.
Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC.
Dr. Javier Orlando Manosalva.
Cúcuta, 2011- semestre 02.

-Práctica Salud Ocupacional.
Ladrillera SIGMA.
Dr. Nubia Tolosa.
Cúcuta, 2011- semestre 01.

-Práctica Psicosocial
Fundación el Camino.
Dr. Liliam Katherine García.
Cúcuta, 2010- semestre 01.

-practica psicosocial
Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC.
Dr. Mónica Niño.
Cúcuta, 2010- semestre 01.

-Práctica Comunitaria.
Guardería de ancianos Fundación Nueva Vida.
Dr. Iveth Rozo.
Cúcuta, 2009 - semestre 02.

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

Conferencias, diplomados, Seminarios y otros

-"CICLO DE CONFERENCIAS TERAPIA OCUPACIONAL", **Ponente**, duracion 10 horas, 15 de Noviembre de 2012, Universidad de Pamplona, Villa del Rosario.

-"CICLO DE CONFERENCIAS TERAPIA OCUPACIONAL", **asistente**, duracion 10 horas, 13 al 15 de Noviembre de 2012, Universidad de Pamplona, Villa del Rosario.

-"Iniciaciòn bàsica Terapia Acuatica en metodo Halliwick", **asistente**, duracion 16 horas, 11 de Agosto de 2012, Grupo academico de investigacion y capacitacion "GADIC" Valledupar.

-"Salud Mental conenfasisi en calidad", **asistente**, duracion 130 horas, 11 de Agosto de 2012, Fundacion Universitaria Autonoma de Colombia, corporacion internacional lideres ONG.15 dias de Marzo del año 2012.

-"XXI jornada de actualizacion en Terapia Ocupacional, la calidad del cuidado en el recien nacido", **asistente**, duracion 8 horas, 21 de Octubre de 2011, Universidad de Santander UDES.

-" I congreso de rehabilitacion integral", **asistente**, duracion 10 horas, 13 al 15 de Noviembre de 2012, Universidad de Pamplona, Villa del Rosario.

-" I congreso uniendo fronteras del conocimiento en Terapia Ocupacional Venezuela - Colombia", **asistente**, duracion 24 horas, 13 al 15 de Noviembre de 2012, Universidad de Pamplona, pamplona.

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

-PONENTE "Fortalecimientos de recursos educactivos y terapeuticos, que promuevan la creatividad en el usuario fmd" 18 Y 19 de Noviembre 2016 UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER.

-PARTICIPANTE CONFERENCIA "Desarrollo de herramientas de intervención terapeutica en usuarios con problemas de adicciónes" 18 Y 19 de Noviembre 2016 UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER.

-PARTICIPANTE CONFERENCIA "Fortalecimiento de habilidades para la atención de Adicciones" desde el 27 de Noviembre al 01 de Diciembre 2017, duración 20 horas,UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.

-PONENTE "Desarrollo de herramientas de intervención terapeutica en usuarios con problemas de adicciónes" 18 Y 19 de Noviembre, duración 20 horas, UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER.

-PARTICIPANTE "Proceso de formación para la implementación de programas de mantenimiento con metadona" 8 y 9 de Noviembre 2018, intensidad 16 horas, MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO Y LA OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO"

-PONENTE "VII capacitación en salud mental" 01 de Diciembre 2017, duración 20 horas, UNIVERSIDAD DE SANTANDER.

-PARTICIPANTE "Fase pre analitica en el laboratorio: toma de muestras" 28 Noviembre 2017, intensidad 4 horas, E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO.

-PARTICIPANTE "VII capacitación en salud mental" 01 de Diciembre 2017, duración 20 horas, UNIVERSIDAD DE SANTANDER.

-PONENTE "VIII capacitación en salud mental" 01 de Diciembre 2017, 26 de Noviembre al 01 de Diciembre 2018, duración 20 horas, UNIVERSIDAD DE SANTANDER.

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

-PARTICIPANTE "VIII capacitación en salud mental" 01 de Diciembre 2017, 26 de Noviembre al 01 de Diciembre 2018, duración 20 horas, UNIVERSIDAD DE SANTANDER.

-PONENTE/ "jornada de actualización terapia ocupacional en el manejo de consumo de sustancias psicoactivas" UNIVERSIDAD DE SANTANDER cucuta 26 de Agosto 2019

-ACCIÓN EN FORMACIÓN EN "Abordaje integral en el consumo de sustancias psicoactivas", duración 40 horas, 09 de Octubre de 2019, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA.

-ACCIÓN EN FORMACIÓN EN "Liderzago, motivación y trabajo en equipo", duración 40 horas, 07 de Febrero 2020, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA.

-PONENTE "X capacitación en salud mental: EQUILIBRIO, MENTE, CUERPO Y ALMA" 26 al 29 de Noviembre 2020, duración 22 horas, UNIVERSIDAD DE SANTANDER.

-ASISTENTE, taller diversidad funcional en el ámbito universitario-2 horas- 12 de mayo 2021- universidad de pamplona

-ASISTENTE, jornada de actualización experiencias exitosas del personal de salud y terapia ocupacional frente a la pandemia por covid 19-26-8 horas 26 de mayo 2021- universidad de pamplona

-ASISTENTE, taller generalidades de baterias estandarizadas en terapia ocupacional-3 horas-21 junio 2021- universidad de pamplona

-ASISTENTE, XII encuentro de semilleros de investigacion de terapia ocupacional salud ¿ocupacion y bienestar en contextos de pandemia y pospandemia-8 horas-28 mayo 2021- universidad de pamplona

-ASISTENTE, Curso especial en humanización de los servicios de salud, 25 abril,2022, SENA

-ASISTENTE, Curso especial en elaboración de complementos en bisuteria con técnica de ensartados, 25 abril 2022, SENA

-Curso deporte adaptado y rehabilitacion integral, asistente, 28 horas,30 abril al 11 de junio 2022, universidad de pamplona

-Taller arritmias cardiacas, 10 horas, 17 julio 2022, escuela de auxiliares de enfermería

-B.L.S.-A.C.L.s en adultos soporte vital basico y cardiovascular avanzado, 48 horas, 17 de julio 2022

-B.L.S. en neonatos-pediátrico- soporte vital basico,20 horas, 17 de julio 2022

-ASISTENTE, I simposio abordaje y nuevos retos en la prevenciòn del consumo de sustancias psicoactivas, asistente, 4 horas, 12 de noviembre 2022, universidad de santander

-Curso ms teams para docente, 40 horas, 20 diciembre 2022

-I ENCUENTRO INTERDISCIPLINARIO DE SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD, BIENESTAR Y OCUPACIÓN, asistente, 16 horas, 1 y 2 junio 2023, universidad de pamplona

-VIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD CULTURA DESARROLLO Y MEDIO AMBIENTE, asistente, 16 horas, 1 y 2 junio 2023, universidad de pamplona

-SEGUIMIENTO DE CURSOS MOODLE,20 horas, 25 junio 2023, universidad de pamplona

-FUNDAMENTOS DE MOODLE, 40 horas, 25 junio 2023, universidad de pamplona

-ORGANIZACIÒN DE CURSO MOODLE, 20 horas, 30 junio 2023, universidad de pamplona

Experiencia Laboral

METODO DE ESTUDIO PERSONALIZADO DE LAS MATEMATICAS Y EL ESPAÑOL KUMON

CARGO: (auxiliar de Terapia Ocupacinal)
FUNCIONES: (atencion a niños y adolescentes en el area de español y matematicas).
JEFE INMEDIATO: Adriana Edelmira Torres Contreras
TELEFONO: 3132618910
Fecha de Inicio de labores 7 de Septiembre del 2010 - 30 de Enero del 2013.

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION CARDIONEUROMUSCULAR DE NORTE DE SANTANDER
CARGO: TERAPEUTA OCUPACIONAL
JEFE INMEDIATO: Luis Fernando Paez
TELEFONO: 5745341-5745454
Fecha de inicio de labores 1 de febrero del 2013- Abril del 2015

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

NEUROCOOP REHABILITACIÓN FÍSICA Y MEDICA INTEGRAL SAS. (ATENCIÓN DOMICILIARIA A PACIENTES)

CARGO: TERAPEUTA OCUPACIONAL
JEFE INMEDIATO: SANDRA PATRICIA DIAZ OCANPO
TELEFONO:
Fecha de inicio de labores 1 de mayo del 2013- 20 de septiembre 2016

MEDICUC IPS. (ATENCIÓN DOMICILIARIA A PACIENTES)
CARGO: TERAPEUTA OCUPACIONAL
JEFE INMEDIATO: Luis Carlos Diaz Niño
TELEFONO: 5830482
Fecha de inicio de labores 30 de Junio 2016 - diciembre 2016

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
CARGO: DOCENTE SUPERVISORA NOVENO SEMESTRE AREA SALUD MENTAL
JEFE INMEDIATO: DIANA MILENA CELIS
TELEFONO: 3202921920
Fecha de inicio de I SEMESTRE AÑO 2021.

E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE NORTE DE SANTANDER
CARGO: TERAPEUTA OCUPACIONAL
JEFE INMEDIATO: JESÚS EMILIO RINCON VERA
TELEFONO: 5824937
Fecha de inicio de labores 3 de febrero del 2014 - ACTUALMENTE LABORANDO

Reconocimiento

EGRESADA DESTACADA DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA EN EL AREA DE SALUD MENTAL- 20 NOVIEMBRE 2020

EXCELENCIA DOCENCIA, RECONOCIMIENTO ANDRES ENTRENA UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES-MAYO 2024

Referencias Familiares

-CARMEN ALICIA RAMIREZ AYALA
ADMINISTRACION PUBLICA

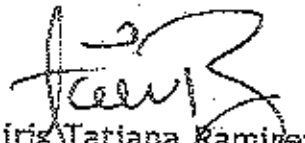
Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

-RAFAEL ANTONIO RAMIREZ AYALA
LICENCIADO EN EDUCACIONN FISICA
ESPECIALISTA ORIENTACION PROFECIONAL Y VOCACIONAL.
ESPECIALISTA EDUCACION PARA EL MEDIO AMBIENTE
Docente del colegio departamental fe y alegria los patios.
5808172

Referencias Personales

DRA. LUCERO FERNANDEZ
PSICOLOGA
COORDINADORA AREA PSICOLOGIA
3104017542

DR. JULIAN TORO
ODONTOLOGO
SUBGERENTE DE SERVICIO DE SALUD E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO.
3102466611



Liris Tatiana Ramirez Rincón
C.C.: 1.093.751.503 de los Patios

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

Acta Individual de Grado

COLEGIO CARDENAL SANCHA

Calle 22 Barrio Blanco
Teléfono: 5713393
Cúcuta - Norte de Santander

Inscripción S.E. 5400101124915
Inscripción DANE 354001000396
Inscripción I.C.F.E.S. 012054

En la ciudad de San José de Cúcuta - Norte de Santander, a los 26 días del mes de Noviembre del año 2005, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de las alumnas de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO CARDENAL SANCHA, Institución aprobada hasta Nueva Visita en el Nivel de Educación Media y autorizada por la Secretaría de Educación Municipal de Norte de Santander, para otorgar el Título de Bachiller Académico, con énfasis en Ciencias, según Resolución No. 000557 del 14 de Octubre de 2004.

Comprobada la situación legal y académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO CON ENFASIS EN CIENCIAS, a la graduanda cuyos apellidos, nombres y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Liris Tatiana Ramírez Rincón

Identificada con Tarjeta de Identidad No. 891209-53535 de Los Patios

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 25 del 26 de Noviembre de 2005, que consta de 36 alumnas, que comienza con el nombre de MARYORY LIZBETH ALVAREZ PACHECO y se cierra con el nombre de TATIANA XIMENA VILLABONA GARCIA.

Firmada y sellada por:
Son: Hilia María Botello Becerra (Rectora) y Ana Elvia Moreno Velandia (Secretaria)

Dada en San José de Cúcuta - Norte de Santander, a los 26 días del mes de Noviembre de 2005.

No requiere ser registrada, según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994 del MEN
(Firmado y sellado)

Son. HILIA MARIA BOTELLO BECERRA
Rectora
C.C. 37.805.686 de Bucaramanga

ANA ELVIA MORENO VELANDIA
Secretaria
C.C. 37.259.079 de Cúcuta

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado Nº 508

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 26 días del mes de Abril de 2013 se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto Nº 1550 del 18 de agosto de 1971, expedido por la Presidencia de la República, otorgó el grado de TERAPEUTA OCUPACIONAL

a LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON

identificado(a) con C.C. Nº 1093751503 de LOS PATIOS

quien aprobó todas las asignaturas que constituyen el Plan de Estudios y dio cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor(a) Rector(a) de la Universidad Doctor Elio Daniel Serrano Velasco

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su anverso con el número 67144 y registrado con el Número 58362 Folio 441 Libro 9 de Diplomas

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor Elio Daniel Serrano Velasco

El Decano (fdo) Facultad de Salud
Profesora Eliana Elizabeth Rivera Caballero

El Secretario(a) General (fdo) Doctora Clara Liliana Parra Zabala

Es fiel copia tomada de su original, en Pamplona a los 26 días del mes de Abril de 2013

CLARA LILIANA PARRA ZABALA
Secretario(a) General

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

[illegible]

RESOLUCIÓN Nº [illegible]

[illegible]

Por la cual se autoriza el ejercicio de una Profesión.

El Director del Instituto Departamental de Salud Norte de Santander en uso de sus atribuciones [illegible] 2004, 1352 de 2009 y 4810 de 2009.

CONSIDERANDO:

Que LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON [illegible] TERAPEUTA OCUPACIONAL [illegible] Universidad de Pamplona, el día 26 de [illegible]

[illegible]

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON [illegible] TERAPEUTA OCUPACIONAL [illegible]

ARTICULO SEGUNDO: [illegible]

[illegible]

[illegible]

ARTICULO TERCERO: [illegible]

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

[illegible]

JAVIER ORLANDO [illegible]
DIRECTOR

[illegible]

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CONFIERE EL TITULO DE

Terapeuta Ocupacional

LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON

Cc. Nº [illegible] *Expedida en* *LOS PATIOS*

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona *26 de Abril* *de* *2013*

Elio Daniel Serrano Velasco
Secretario

Clara Liliana Parra Zabala
Vicerrectora Académica

Registro *[illegible]* *Folio* *[illegible]* *Libro* *[illegible]*

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

REPÚBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

[illegible]

[illegible]

LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON

[illegible]

ESPECIALISTA EN ADICCIONES

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

NORTE DE SANTANDER - COLOMBIA



LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON

C.C. 1.093.751.503 Los Patios

Registro: 54-1555 Mayo 21 / 2013

PROFESION / OCUPACION: TERAPEUTA OCUPACIONAL

INSTITUCION:	Universidad de Pamplona
CIUDAD:	Pamplona
FECHA DE GRADO:	Abril 26 / 2013
INSCRIPCION #:	3085 Mayo 21 / 2013
FOLIO:	89
LIBRO:	15

155

JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA
Director del Instituto

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141171261543

(415)7709212459984(8020) 000014117126154 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1093751503 | 6. DV: 4 | 12. Dirección seccional: Impuestos de Cúcuta | 7 | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1093751503

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Norte de Santander 54	Los Patios 405

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	RINCON	LIRIS	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Cúcuta 001

41. Dirección principal: CL 9 N 3 E 40 BRR CEIBA II

42. Correo electrónico: t.o.tatianaramirez13@hotmail.com

43. Código postal: 57 | 44. Teléfono 1: 3206495988 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6692	2013 01 28					2223	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

08- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 no consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2025-04-02 / 09:16:58AM

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 de 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.

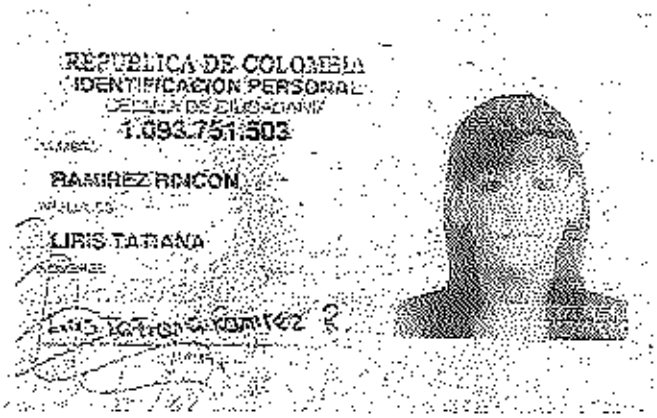
Firma autorizada:

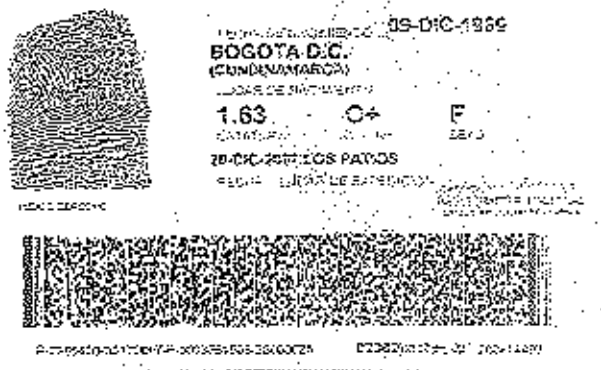
984. Nombre: RAMIREZ RINCON LIRIS TATIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-09-2025 09:58:19PM

Liris Tatiana Ramirez Rincón
Terapeuta Ocupacional
Esp. en adicción





DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

YO, LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 Nº - 1.093.751.503 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA
Barrio-Dirección	TORRE 6 APTO 703 CONJUNTO BRISAS			Teléfonos	3208495986

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN PABLO MOJICA RAMIREZ	1.093.751.504	HIJO
JERONIMO MARULANDA RAMIREZ	1.093.508.215	HIJO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	7,500,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	ahorros	58170154214	Cucuta	$ 20.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
carro	automovil, UDX 289, KIA PICANTO 2005	$ 25.000.000
Apartamento	Av 8# 11-150 torre 6 APT. 703 BRISAS- PRADOS DEL ESTE	$ 93.000.000

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

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

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-SAP

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración: OTRO

Fecha de publicación: 2026-04-19 21:54

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LIRIS	TATIANA	RAMIREZ	RINCON

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1093751503

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Municipio: ÁBREGO

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Municipio: CUCUTA

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 MENTAL RUDESINDO SOTO

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Municipio: SAN JOSÉ DE CÚCUTA

Dirección: ["Calle 22 Avenida 19B Barrio Santander\r\n"]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$80.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$80.000.000,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	$93.000.000,00
AUTOMOVIL	COLOMBIA	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	$25.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO DE VIVIENDA	$51.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

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 [X]

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 [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERES

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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 domingo 23 de agosto de 2026, a las 21:00:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1093751503
Código de Verificación	109375150326082321003 9

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: CCD

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301661143

M
20:59:48
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 23 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) LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1093751503:

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 NÚMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:58:40 AM horas del 24/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1093751503**

Apellidos y Nombres: **RAMIREZ RINCON LIRIS TATIANA**

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
Líneas de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/08/2026 09:04:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1093751503** y Nombre: **LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON.**

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. **146217715** . 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

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 15:04:39 horas de 01/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1093751503**, Apellidos y Nombres **RAMIREZ RINCON LIRIS TATIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO** , con NIT **890500810-4** 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 vigente sobre tratamiento de datos

---

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 - Ley 2365 de 2024

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

International Liaison Committee on Resuscitation

ILCOR

Certifica

Que, **LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON** con cc **1093751503** participó y aprobó el **Curso de Soporte Básico (BLS)**, bajo la metodología del Comité Internacional de Resucitación (ILCOR) guías 2023 en la ciudad de Cúcuta los días 31 DE JULIO AL 02 de AGOSTO de 2024 con una intensidad de 48 horas.

JOSE ALEXANDER RUBIANO PEDROZA
cc. 79.743.041 de BOGOTA

Team Leader
BLS/ACLS ILCOR

SEERS
ILCOR Scientific Evidence Evaluation and Review System
ilcornds@gmail.com

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 *: 1093751503

Primer Nombre: LIRIS

Primer Apellido: RAMIREZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1965

Verificar Registro en RETHUS | Limpiar

Resultado General -2025-12-26—8:10:23 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	E
CC	1093751503	LIRIS	TATIANA	RAMIREZ	RINCON	Vigente	V

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) LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON identificado(a) con CC 1093751503 registra La siguiente información:

2025-12-26—8:10:23 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Terapia ocupacional	2013-05-21	1655	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER

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

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Tatiana
Apellidos: Ramírez Rincón
Documento de identidad: CC ☒ TI ☐ Pasaporte ☐ No. 1093751503
Fecha de nacimiento: Día 09 Mes 12 Año 1985

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2	19/3/11	624960	
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Luis Fernando
Apellidos: Ramírez Rincón
Documento de identidad: CC ☒ TI ☐ Pasaporte ☐ No. 1013751503
Fecha de nacimiento: Día 09 Mes 12 Año 1985

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	22-11-05	GU125L2	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	2001/2003	SYNFORM	
	2	2001/2003	SYNFORM	
	3	11/07/2003	SYNFORM	
	4	25/01/2010	SANOFI PASTEUR	
	5	11/11/07		
Contra Hepatitis B	1	23-11-10	BC100916	
	2	20-11-10	BC100916	
	3	23/4/11	Lote 20105	

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	23/11/10	50 0582	10 años	
Contra Influenza				
Otras				
H1N1	23/11/10	20105		

Laboratorio Clínico
TOXICOLÓGICO

2040016

Paciente RAMIREZ RINCON LIRIS TATIANA
Documento Id CC 1093751503
Servicio
Medico MEDICOS VARIOS
Codigo:

Fecha de ingreso 04-feb-2017 8:10 am
Fecha de impresion 07-feb-2017 6:54 pm
Edad 27 Años 1 Mes 26 Dias Sexo F
Telefono 320-8495986

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
INMUNOLOGIA			
[redacted]	10.90	mIU/mL	

Método: Quimioluminiscencia

VALOR REFERENCIA:
No Reactivo: Menor de 9 mUI/mL
Indeterminado: De 9 a 11 mUI/mL
Reactivo: Mayor de 11 mUI/mL

Firma Responsable

Centro Medico Los Samanes
Av. 128 No. 4-30 - Tel. 5772339
Cel: 315 - 6271762
www.laboratorioclinicotoxicologico.co

Certificado Digital de Vacunación contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON

Tipo de identificación / ID type

CC

Número de identificación / ID Number

1093751503

Fecha nacimiento / Date of birth

09/12/1989

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

000000000

Correo electrónico / e-mail

noregistra@gmail.com

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number		
Primera	Segunda	Primer Refuerzo
Lote / Vaccine Batch		
ET6924	ET6924	005H21A
Vacuna / Vaccine		
PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	MODERNA SWITZERLAND GMBH
Centro vacunador / Administering Center		
CUCUTA IPS VACUNORTE S.A.S.	CUCUTA IPS VACUNORTE S.A.S.	CUCUTA IPS VACUNORTE S.A.S.
Fecha de Aplicación / Date of Vaccination		
09/04/2021	29/04/2021	07/12/2021
País de vacunación / Country of Vaccination		
CO-Colombia	CO-Colombia	CO-Colombia
Estado digital / Digital Status		
En cola / In queue	En cola / In queue	En cola / In queue

Fecha de emisión del documento / Document issued

15/09/2022 | 15/09/2022 | 15/09/2022

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportevacunacion@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en Vivaccuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish) Programa Ampliado de Inmunización).

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in Vivaccuna

COMFAORIENTE EPS'S
CCFC50
NIT 890500575-5
CERTIFICADO DE ESTADO DE AFILIACIÓN

FECHA DE VERIFICACIÓN: Domingo, 23 Ago 2026 09:27 PM

Régimen: CONTRIBUTIVO
Identificación: CC 1093751503
Apellidos: RAMIREZ RINCON
Nombres: LIRIS TATIANA
Fecha nacimiento: 09/12/1989

Ficha SISBÉN: 0

Municipio: CUCUTA

ESTADO DE AFILIADO ACTIVO

Sexo: F
CATEGORÍA Categoria A
Tipo Afiliado: Cotizante

Fecha Afiliación: 01/02/2022

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Discapacidad: No registra
Condición: NO

SITIOS DE ATENCIÓN	IPS	CONTRATO
NIVEL 1:	ALIADOS EN SALUD S.A.	CCFC50-079-2026
NIVEL 2:	CLÍNICA SANTA ANA S.A.	CCFC50-023-2026
P Y P:	ALIADOS EN SALUD S.A.	CCFC50-080-2026
URG.:	CLÍNICA SANTA ANA S.A.	CCFC50-023-2026
FARMACIA:	DISFARMA GC SAS	CCFC50-065-2026
IMAGENOLOGÍA:	ALIADOS EN SALUD S.A.	CCFC50-079-2026
LAB. CLÍNICO:	ALIADOS EN SALUD S.A.	CCFC50-079-2026

USUARIO VERIFICA: LIRIS TATIANA RAMÍREZ RINCÓN — INFORMACION GENERADA SIS-WEB 2025 V 5.0

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersalud

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224 808-3

CERTIFICA QUE:

LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.093.751.503,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 23 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ARL | sura

Medellín, 09 de julio de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON identificado(a) con cédula de ciudadanía 1093751503 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 01/09/2025 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO N890500810

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - INDEPENDIENTES HOSMENTAL RIESGO 3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C6040015726190375 28

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

	FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS SARLAFT E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA	VERSION: 01	EDICIÓN:
			PÁGINA 1 DE 5

Fecha de Diligenciamiento: 25 - 8 - 2026 | Ciudad: Cucuta | Tipo de solicitud: Nuevo [X] Renovación [ ] Actualización [ ]

Clase de vinculación con la USN: Contratista [X] Proveedor servicios de salud [ ] Proveedor de suministros [ ] Otro [ ]

1. PERSONA NATURAL

Apellidos	RAMIREZ RINCON	Nombres	LIRIS TATIANA
CC [X] CE [ ] TI [ ] RC [ ] Otro [ ] No	1093751503	Fecha de Nacimiento	05 12 1989
Lugar de Nacimiento	CUCUTA	Nacionalidad	Colombiana
Ocupación/ Oficio	CONTRATISTA		
Profesión	TERAPEUTA OCUPACIONAL	Teléfono	
Celular	3108495986		
Dirección Residencia	TORRE 05 APTO 709 BRISAS PRADOS DEL ESTE	Municipio	CUCUTA
Ingresos Mensuales	$ 3.100.000,00	Egresos Mensuales	$ 3.100.000,00
Activos (pesos)	$ 30.000.000,00	Pasivos (pesos)	$ 5.000.000,00
Patrimonio (pesos)		Otros ingresos (pesos)	$
Concepto Otros Ingresos			

2. PERSONA JURIDICA

Nombre o Razón Social		NIT	DV
Tipo de Empresa: Pública [ ] Privada [ ] Mixta [ ]	Sector de la Economía		CIIU
Tipo de contribuyente: Régimen simplificado [ ] Régimen Común [ ] Grandes Contribuyentes [ ] Otros entidades [ ]			
Fecha de constitución en Cámara de Comercio	D D M M A A A A	Correo electrónico empresarial	
Oficina Principal Dirección		Municipio	Teléfono
Sucursal/agencia Dirección		Municipio	Teléfono
Representante Legal	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC [ ] CE [ ] TE [ ] RC [ ] Otro [ ] No		Fecha de Nacimiento	D D M M A A A A

Identificación de asociados o accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (si requiere más espacio anexar relación).

ID	Número ID	NOMBRES Y APELLIDOS	¿Por su actividad o cargo administra recursos?	¿Por su actividad o cargo ejerce algún grado de poder público?	¿Por su actividad o cargo goza de reconocimiento público?	¿Está obligado a declarar en otro país? ¿Cuál?
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	

Ingresos Mensuales	$ -	Egresos Mensuales	$ -
Activos (pesos)	$ -	Pasivos (pesos)	$ -
Patrimonio (pesos)	$ -	Otros ingresos (pesos)	$ -
Concepto Otros Ingresos			

3. PERSONAS PUBLICAMENTE EXPUESTAS - PEP

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	SI [ ] NO [X]
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ] NO [X]
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	SI [ ] NO [X]
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	SI [ ] NO [X]
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI [ ] NO [X]

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano
2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO

5. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? SI [ ] NO [X] Importaciones [ ] Exportaciones [ ] Inversiones [ ] Transferencias [ ] Otra [ ]

Indique otras operaciones

¿Posee productos financieros en el exterior? SI [ ] NO [X] ¿Posee cuentas en moneda extranjera? SI [ ] NO [X]

Tipo de producto	Identificación del producto	Número del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

6. DECLARACIÓN NO ENCONTRARSE EN LISTAS NACIONALES O INTERNACIONALES PARA EL CONTROL LA/FT

Con el diligenciamiento de este formato declaro que no me encuentro en ninguna lista restrictiva de las establecidas a nivel nacional o internacional en lo referente al lavado de activos o financiación del terrorismo; así mismo declaro que mis empleados, accionistas, miembros de la junta directiva o junta de socios, representantes legales y revisor fiscal (en caso de tenerlo), tampoco se encuentran reportado en ellas y así mismo genero el compromiso de actualizar la información cuando hubieran casos y reportarla a su organización.

7. CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN

Con la suscripción de este documento autorizo a la E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA a:

1. Revelar mi información personal y de mis negocios, en caso de ser requerida por una autoridad competente en Colombia como la UIAF o la Fiscalía General de la Nación

2. Ser consultado en las bases de datos que permitan prevenir el lavado de activos y financiación del terrorismo

Declaro que los recursos utilizados para el cumplimiento de las obligaciones del cargo, objeto de esta declaratoria no provienen ni provendrán de actividades ilícitas tales como el narcotráfico, terrorismo y financiamiento del terrorismo, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la república, la moral o las buenas costumbres. Igualmente se genera un compromiso con la E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA para implementar las acciones conducentes a evitar ser utilizados sin conocimiento o con consentimiento como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades, por lo que se genera autorización para realizar las respectivas revisiones necesarias en las diferentes bases de datos.

Como parte de las Políticas SARLAFT LA E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA, podrá terminar de manera unilateral e inmediata los contratos que tenga como entidad cuando el cliente, sus socios o sus accionistas y/o sus administradores llegaren a ser:

1. Vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo y financiación del terrorismo, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional.
2. Ser incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera.
3. Ser condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso jurídico relacionado con la comisión de delitos de igual o similar naturaleza a los indicados en esta cláusula.

Quien suscribe este documento, indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño a la E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra la E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA por parte del suscriptor de las obligaciones que le apliquen en materia de prevención de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra de la E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA por o en ocasión de dicho incumplimiento. De igual manera el Cliente se compromete a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento a LA E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA y a los terceros que este lo indique.

8. DOCUMENTOS REQUERIDOS

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

9. 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 presente documento

Huella

FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL

10. INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA ENTIDAD

Recopilación y verificación de información
- [ ] La cédula coincide con el nombre suministrado
- [ ] La cédula coincide con el nombre suministrado

Verificó en las siguientes listas
- [ ] Lista emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas: ONU
- [ ] Lista SDN personas y empresas sancionadas por el Gobierno de EEUU
- [ ] Lista de los más buscados por Interpol
- [ ] Lista Antecedentes Judiciales Policía
- [ ] Lista FBI
- [ ] Otras

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar al Oficial de Cumplimiento

ENCARGADO DE RECOPILAR LA INFORMACIÓN		ENCARGADO DE VERIFICAR LA INFORMACIÓN	
NOMBRE		NOMBRE	
TO Y NUMERO		TO Y NUMERO	
CARGO		CARGO	
EXTENCIÓN		EXTENCIÓN	
FECHA	HORA	FECHA	HORA

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 890.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No
CUCUTA	AGENCIA CUCUTA	ANEXO DE RENOVACION	49-03-101004063	5

TOMADOR LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON — CC 1.093.751.503

DIRECCION CL 9 N NRO. 3 E - 40 CEIBA II — CIUDAD CUCUTA, NORTE DE SANTANDER — TELEFONO 5745264

ASEGURADO LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCON — CC 1.093.751.503

DIRECCION CL 9 N NRO. 3 E - 40 CEIBA II — CIUDAD CUCUTA, NORTE DE SANTANDER — TELEFONO 5745264

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS — NIT 0-0

FECHA DE EXPEDICION (DIA/MES/AÑO)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (DIA/MES/AÑO)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (DIA/MES/AÑO)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (DIA/MES/AÑO)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (DIA/MES/AÑO)
07 / 05 / 2026	28 / 05 / 2026	28 / 05 / 2027	28 / 05 / 2026	28 / 05 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION
SAS SEGUROS LTDA	164094	100.00		

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: TERAPIA OCUPACIONAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% IVA	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL				
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 300,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	$ 300,000,000.00		
				$ 40,000,000.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD $ 10,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******200,000,000.00	PRIMA:	$ **********145,184.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********27,584.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********172,768.00

TERMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVE EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: AV. 1E NO. 17 - 88, TELÉFONO 5836480 - CUCUTA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 25.07.2022.1525.P.06.0000060.E.RC.0010, Docs. ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

REFERENCIA PAGO: 1101540231632-4

49-03-101004063

FIRMA AUTORIZADA

JOSSOANDO

CLIENTE

TOMADOR

SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD LABORAL

IPS FIGURAS SST CUCUTA S.A.S

NIT. 900253624-6
Dir: Calle 21 A # 0B - 122 Barrio Blanco
Cel: 315 852 5385 - Tel: 571 0828
Email: ipsfigurascucuta@gmail.com
Cúcuta, Colombia

Vigilado Supersalud



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 36.514

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 DÍA	04 MES	2026 AÑO	CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICA DE SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES MEDICAS

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
RAMIREZ RINCON LIRIS TATIANA	FEMENINO	36 AÑOS 4 MESES 7 DÍAS	CC (Tipo)	1093751503 (Número)

Cargo

TERAPEUTA OCUPACIONAL

EPS	AFP	ARL
COMFAORIENTE	PORVENIR	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON RECOMENDACIONES LABORALES

Observaciones: *CONTINUAR CONTROLES POR ENDOCRINOLOGIA Y PROMOCION Y PREVENCION EN SU EPS - DIETA SIN AZUCAR + EJERCICIOS AEROBICOS*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACION MEDICA DE SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES MEDICAS ✓ | ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA VISUAL	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	CAPACITACIÓN SOBRE RIESGO ERGONÓMICO, RIESGO PÚBLICO Y TRABAJO SEGURO	FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
	APLICACIÓN DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	ASISTIR CONTROLES POR PROMOCION Y PREVENCION EN SU EPS - DIETA SIN AZUCAR + EJERCICIOS AERÓBICOS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE REALIZARON LAS SIGUIENTES PRUEBAS: - EXAMENES MEDICOS: EXAMEN PSICOFISICO COMPLETO, TAMIZAJE VISUAL, SISTEMA CARDIOPULMONAR, EXPLORACION DIRIGIDA POR MANIOBRAS DE EXTREMIDAD. MUSCULOS (CUELLO, HOMBROS, MUÑECAS, MANOS, TRONCO. CADERAS, RODILLAS, TOBILLO, PIES) PRUEBAS PARA TUNEL DEL CARPO, TENDINITIS, TENOSINOVITIS Y TRASTORNOS DE HOMBROS, PRUEBAS DINAMICAS DE COLUMNA,EXPLORACION DE ARCOS DE MOVILIDAD,REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS EXPLORACION DE ALTERACIONES DE PIEL Y VARICES EXPLORACION DE HERNIAS

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

liris Tatiana Ramírez Rincon

CC 1093751503 de Los patios - Norte de Santander

Realizó y aprobó el Curso Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas de Conflicto Armado - Resolución 1166 de 2018
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-12-24
Fecha de vencimiento: 2027-12-24

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
certifica la autenticidad de su contenido en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Mi Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

liris Tatiana Ramírez Rincon

CC 1093751503 de Los patios - Norte de Santander

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2025-12-26
Fecha de vencimiento: 2027-12-26

Verificación:

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

liris Tatiana Ramírez Rincon

CC 1093751503 de Los patios - Norte de Santander

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-08-27
Fecha de vencimiento: 2026-08-27

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OSANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

liris Tatiana Ramírez Rincon

CC 1093751503 de Los patios - Norte de Santander

Realizó y aprobó el Curso de Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-08-30
Fecha de vencimiento: 2028-08-30

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
T.P. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
RP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Minsalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

liris Tatiana Ramírez Rincon

CC 1093751503 de Los patios - Norte de Santander

zó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químico
Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-09-01
Fecha de vencimiento: 2028-09-01

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique su autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ducación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

liris Tatiana Ramírez Rincon

CC 1093751503 de Los patios - Norte de Santander

Realizó y aprobó el Curso de Integridad, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-08-28
Fecha de vencimiento: 2028-08-28

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 061080. Copnia

GINA ALEXANDRA FALLA
Director Administrativo

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

liris Tatiana Ramírez Rincon

CC 1093751503 de Los patios - Norte de Santander

Realizó y aprobó el Curso de Abordaje Integral en el Consumo de Sustancias Psicoactivas con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-08-26
Fecha de vencimiento: 2028-08-26

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

	ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO		
Rudesindo Soto	FORMATO ACUERDO CONFIDENCIALIDAD	CONTRATACION	
		CODIGO: MA-GJ-CO-F-01	
		Versión	01
		Página	1 de 2

Toda información administrativa o asistencial que se defina como confidencial y/o sensible deber objeto de reserva buscando garantizar la privacidad y seguridad de la misma. Lo anterior en cumplimiento de la resolución 1995 de 1999 del ministerio de salud y la ley 599 de 2000.

CONSIDERANDO QUE:

Yo, Luis Raul Jimenez Pinto (nombre completo), identificado(a) con (tipo de documento) CC No. 1093211013 expedido en Ipiales actuando en nombre propio o representación legal de (para persona jurídica) _____, vinculado a la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO en calidad de Contratista, quien en adelante me identificaré como EL COLABORADOR y/o PARTE RECEPTORA de la información.

Entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados con el desarrollo de sus actividades y que, en tal razón, la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO debe suministrarle información confidencial, propia y de terceros, en forma verbal o escrita, y que desea proteger dicha información de la forma estipulada en el presente Acuerdo y en consideración de las mutuas obligaciones y estipulaciones que se incluyen aquí, las partes de común acuerdo establecen las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERO. DEFINICIONES CONCEPTUALES: Los términos utilizados en el texto del presente Acuerdo se deberán entender en el sentido corriente y usual que ellos tienen en el lenguaje técnico correspondiente o en el natural y obvio según el uso general de los mismos, a menos que se especifique de otra forma en el presente Acuerdo. Los términos en mayúscula tendrán el significado que se les asigna a continuación:

A) **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.** Se entiende como **Información Confidencial**, para los efectos del presente acuerdo:
   1. Toda aquella información no divulgada almacenada en cualquier medio físico y electrónico referente, entre otros, a información de servidores, archivos, infraestructura tecnológica, acceso a expedientes, documentos de LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO o de terceros que en el desarrollo de las funciones se le otorgue a EL RECEPTOR.
   2. La información que no sea pública y sea conocida por EL RECEPTOR con ocasión del desarrollo de sus actividades durante el ejercicio de sus funciones en LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO.
   3. Cualquier información técnica, jurídica, financiera, comercial, de proveedores, de pacientes, de mercado, estratégica, de productos, nuevas tecnologías, patentes, modelos de utilidad, diseños industriales, modelos de negocios y/o cualquier otra relacionada, y/o cualquier otro relacionado con la estructura organizacional, bien sea que la misma sea escrita, oral o visual, o en cualquier forma tangible o no, incluidos los mensajes de datos (en la forma definida en la ley), de la cual, EL RECEPTOR tenga conocimiento o a la que tenga acceso por cualquier medio o circunstancia en virtud de las reuniones sostenidas y/o documentos suministrados o conocida en el ejercicio de sus funciones.
   4. La que corresponda o deba considerarse como tal para garantizar el derecho constitucional a la intimidad, la honra y el buen nombre de las personas y deba guardarse la debida diligencia en su discreción y manejo en el desempeño de sus funciones.
   5. Toda información consignada en la Historia Clínica de los pacientes y sus anexos.

   En síntesis, se define como INFORMACIÓN CONFIDENCIAL cualquier información escrita, oral, visual, por medios electrónicos o digitales de propiedad de LA ESE o sobre la cual detente algún tipo de derecho. Se entenderá incluida en la Información Confidencial cualquier copia de la misma, que comprende, pero no se limita a todo tipo de información, notas, datos, análisis, conceptos, hojas de trabajo, compilaciones, minutas, formatos, comparaciones, estudios, resúmenes, registros preparados para o en beneficio de la Parte Receptora (según se define posteriormente) que contengan o de alguna forma reflejen dicha información.

B) **PARTE REVELADORA:** Se constituye en Parte Reveladora la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO o sus Representantes, y/o quien que suministre información por cualquiera de los mecanismos previstos en este Acuerdo.

C) **PARTE RECEPTORA y/o EL RECEPTOR:** Se constituye en PARTE RECEPTORA el COLABORADOR o sus dependientes, sus sustitutos o ayudantes quienes tendrán acceso a la información con ocasión de su labor o por exposición inusitada de la misma a su conocimiento, previa solicitud de autorización a la Parte Reveladora, para los fines del objeto contractual.

D) **COLABORADOR**: Quien reciba información y tenga vínculo contractual, legal o de cualquier tipo con LA ESE.

E) **LA ESE:** Referido a las Partes de este Acuerdo, significará los funcionarios, directores, administradores, empleados, agentes, contratistas, subcontratistas y asesores de LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, de su controladora o de cualquier compañía filial, subsidiaria o que esté controlada por ella o bajo control común de esa Parte, incluyendo a título enunciativo, sus abogados, auditores, consultores y asesores financieros independientes que tengan necesidad de enterarse de la Información Confidencial para el desarrollo del objeto del presente acuerdo y estén obligados frente a la EMPRESA a proteger la confidencialidad de la información revelada.

SEGUNDO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD. La información conocida en ejercicio de sus funciones de tipo, comercial, técnica o de cualquier tipo de naturaleza confidencial, reservada o secreta, así como cualquiera de los otros canales utilizados para ello, será mantenida en estricta confidencialidad, solo pudiendo ser revelada de acuerdo a una orden directa de Gerencia o por orden de autoridad judicial o administrativa.

Por lo tanto, EL RECEPTOR se obliga a no revelar, divulgar, copiar, exhibir, mostrar, comunicar o compartir, utilizar y/o emplear la información conocida, para fines distintos a lo netamente laboral y/o contractual y a no usar en provecho propio o de terceras personas la información que pueda tener acceso durante el desarrollo de la relación LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, en consecuencia se exige a mantenerla de manera confidencial y privada y a protegerla para evitar su divulgación, ejerciendo el mismo grado de control que utilizaría para proteger su propia información confidencial.

EL RECEPTOR no proporcionará o compartirá INFORMACIÓN CONFIDENCIAL internamente a otros procesos o cargos que por sus funciones no les corresponda tener acceso a esta información. LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL RECEPTOR no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente a LA ESE, bajo custodia por o asignada conforme a este acuerdo y las leyes colombianas.

TERCERO. EXCEPCIONES. Se exceptúan de lo anterior los siguientes eventos:

A) La información sea o se haya convertido en información de dominio público con anterioridad a la fecha en la cual hubiere sido entregada. Si la información se hace de dominio público durante el plazo del presente acuerdo, por un hecho ajeno a EL RECEPTOR, este conservará su deber de reserva sobre la información que no haya sido afectada, obligándose además a no reproducir aquella ya expuesta.

B) La información haya sido recibida lícitamente de un tercero que tenga derecho de proporcionarla, siempre que la reciba libre de cualquier restricción.

C) Ser revelada con la aprobación previa y escrita de LA ESE.

D) Cuando la revelación y/o divulgación de la información se realice en desarrollo o por mandato de una ley, decreto o sentencia y orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones u obligaciones legales. En este caso, la parte obligada a divulgar la información confidencial se obliga a avisar inmediatamente haya tenido conocimiento de esta obligación a la otra parte de este convenio, para que pueda tomar las medidas necesarias para proteger su información confidencial, y de igual manera se compromete a tomar las medidas necesarias para atenuar los efectos de tal divulgación.

CUARTO. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN. La información conocida de cualquier tipo que sea sensible debe ser mantenida de manera confidencial y privada, protegiendo dicha información para evitar su divulgación y/o circulación no autorizada, ejerciendo sobre este el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información de este tipo que tenga bajo su custodia, tomando para ello todas las medidas necesarias de cuidado. EL RECEPTOR no hará ninguna duplicación u otra copia de la INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. EL RECEPTOR devolverá inmediatamente se le solicite por parte de LA ESE o a la finalización de la relación entre las partes por cualquier causa, todo material confidencial que se le haya solicitado y entregado; EL RECEPTOR notificará a LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO cualquier descubrimiento y/o desarrollo que haya hecho, considerándose esto, como parte de la INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.

QUINTA. DERECHOS DE AUTOR. Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por EL RECEPTOR en ejercicio de sus funciones u obligaciones legales o con ocasión de ellas pertenecen a LA ESE. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán de acuerdo a las normas que regulen la materia o que se haya pactado inicialmente.

Las creaciones intelectuales sobre los soportes lógicos (software) y afines, los descubrimientos e invenciones, las adaptaciones y nuevas versiones y las mejoras en los mismos o en sus procedimientos, manuales y/o material auxiliar, así como todos los trabajos y consiguientes resultados de las actividades del trabajador, incluyendo aquellos de que trata el Artículo 539 del Código de Comercio, quedarán de la propiedad o titularidad exclusiva de LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO en cuanto a derechos patrimoniales.

La entrega de la Información Confidencial no concede ni implica licencias AL RECEPTOR, bajo ninguna marca comercial, patente, derechos de autor, secreto comercial o cualquier otro derecho de propiedad intelectual.

DURACIÓN O PLAZO. Este compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información estará vigente mientras tenga vigencia la información o revista algún tipo de relevancia judicial, administrativa y/o mediática. En caso de que las partes den por terminada sus relaciones, sin importar la causa de dichas relaciones, no las exime de cumplir con las obligaciones a su cargo establecidas en el presente acuerdo.

SEXTA. SANCIONES. El incumplimiento de divulgar la información conocida en la parte tanto asistencial como en la parte administrativa, o que tuvo la disposición de extraer información dará lugar al inicio de acciones disciplinarias establecidas en la ley o normas vigentes y que regulen la materia, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles y penales según corresponda que pueda iniciar LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO.

SÉPTIMA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Este Acuerdo de Confidencialidad debe beneficiar y comprometer a las Partes y no puede ser cedido, vendido, asignado, ni transferido, bajo ninguna forma y a ningún título.

OCTAVA. LEY APLICABLE: El presente Acuerdo se regirá e interpretará de conformidad con las leyes de la República de Colombia y quedarán excluidas las reglas de conflictos de leyes que pudiesen remitir el caso a las leyes de otra jurisdicción.

En consecuencia, de lo anterior el presente compromiso se firma a los _____ (____) días del mes de _____ del año 2026.

Nombre legible: [illegible]

Tipo y No. De identificación: CC 1093751503

Tipo de vinculación: CONTRATISTA

Firma de la persona que lo suscribe

Huella Digital

	ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO		
Rudesindo Soto	FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	CONTRATACION	
		CODIGO: MA-GJ-CO-F-02	
		Versión	01
		Página	1 de 1

De conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto, para que realice la recolección, verificación y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados en función de la misionalidad de la entidad y cada uno de sus procesos.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección, verificación y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos y el Manual de Tratamiento de Datos personales que se encuentran publicados en la página web institucional, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que, como titular de la información, fui informado de los derechos con que cuento como titular de la información, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través del correo electrónico notificacionesjudiciales@hmrudesindosoto.gov.co, y presencialmente en la subgerencia administrativa de la ESE.

Se suscribe en el municipio de Cúcuta, el día _____ de _____ de 2026

Firma del Titular de los datos: _____

Nombre: Victoria Ramirez Rincon

Cédula: 1093751503

Correo electrónico: victoria.ramirez@hotmail.com

Celular: 3209495986

INNOVASALUD

NIT 901.671.825

CERTIFICA QUE

LIRIS TATIANA RAMIREZ RINCÓN

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1093751503

Asistió al curso Básico:

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad horaria de 45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 1 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2020, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

ESTADO DE VIGENCIA: VENCE EN UN (1) AÑO DESDE SU FECHA DE EXPEDICIÓN

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Liris Tatiana Ramírez Rincón

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

1 de septiembre de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=na5df81a-64a2-4266-b484-dbf3d2b46cea