FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
MILES	PEREZ	ANA CATALINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 26820228	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO: D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 11 MES 03 AÑO 1964

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: LA PAZ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 2A 4A 7

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: LA PAZ

TELÉFONO: 3205217563 EMAIL: anamiles1964@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCHICA) 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 (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		FISIOTERAPIA	12	1996	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cargando...		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	LA PAZ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	07	Mes	04	Año	2010	Día	31	Mes	12	Año	2015
5771456												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR FISIOTERAPEUTA	AREA DE FISIOTERAPIA	CARRERA 10 9 44

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	LA PAZ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	10	Año	1997	Día	09	Mes	10	Año	2009
5770010												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
APP - FISIOTERAPEUTA ASESORA	AREA DE FISIOTERAPIA	CALLE 6 9 15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cargando...		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	08	Mes	02	Año	1999	Día	11	Mes	08	Año	2000
5770470												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR FISIOTERAPEUTA	AREA DE FISIOTERAPIA	CALLE 7 4 21

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL/DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	Día: Mes: Año:	Día: Mes: Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO	DIRECCIÓN	

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	12	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-13 10:33

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANA	CATALINA	MIELES	PEREZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	26870728

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	LA PAZ

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	LA PAZ

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 MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	LA PAZ

Dirección	["Carrera 6 6-15"]
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.

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	$2.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$2.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$50.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

2.6. 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 INTERÉS

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:

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª - 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz - Cesar

Perfil Laboral

Poseo unas habilidades y actitudes positivas ante el gran reto que me propongo al estar en el área de FISIOTERAPIA, como Fisioterapeuta, en las cuales buscaré siempre los beneficios de la Institución, sin olvidar el servicio a la comunidad que es la prioridad de toda empresa . De tal forma tendré un sentido de pertenencia hacía las funciones que ejerceré.

Soy consciente que el estudio constante, la dinámica y la dedicación al trabajo son las bases fundamentales y el equilibrio para el buen desempeño de las responsabilidades.

Objetivo

Realizar una labor eficiente y competitiva, aportando mis conocimientos en el área de FISIOTERAPIA, para el enriquecimiento de la institución; así mismo obtener el máximo provecho de cada experiencia laboral con el propósito de fortalecer mis conocimientos profesionales, teniendo siempre como meta la búsqueda de la excelencia y calidad tanto personal como profesional.

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

1. Información Personal

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	LA PAZ 11 DE MARZO DE 1964
CEDULA DE CIUDADANÍA	Nº.26.870.728 LA PAZ
TARJETA PROFESIONAL Nº	2108
ESTADO CIVIL	CASADA
CIUDAD	LA PAZ (CESAR)

2. Estudios Realizados

ESTUDIOS SECUNDARIA	COLEGIO CIRO PUPO MARTÍNEZ BACHILLER ACADEMICO LA PAZ
UNIVERSITARIOS	UNIVERSIDAD METROPOLITANA FISIOTERAPEUTA BARRANQUILLA

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

Otros, Estudios:

• Seminarios Primeros Auxilios	1983
▪ Curso De Mecanografía	1983
▪ Curso De Técnicas De Oficina	1983
▪ Seminario sobre Síndromes Dolorosos De Los Tejidos Blandos	1992
▪ Avances 2000 EM Rinitis Alérgica	1999
▪ Curso De Computación	2000
▪ Actuación En Láser De Baja Potencia	2001
▪ Protocolo De Rehabilitación En Reemplazos Articulares De Cadera Y Rodilla, Imagen Profesional Y Contexto Actual En Sector Salud	2002
▪ Fisioterapia Una Profesión Con Múltiples Opciones Etiología De Artritis Rematoidea, Juvenil Y Su Manejo Fisioterapéutico	2002
▪ Actualización en salud y gestión empresarial	2005
▪ Seminario taller terapia respiratoria critica	2006

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

▪ Enfoque de neurodesarrrollo NDT – Boabath fundamentos teóricos y su aplicación	2010
▪ Taller teórico práctico combinando el neurodesarrollo, la integración sensorial y aprendizaje motor como técnica terapéutica en disfunción cerebral.	2011
▪ Introductorio de Neurodesarrollo	2012
▪ Técnica Easitapping	2012
▪ Seminario taller de bases terapéuticas y de intervención sensorial	2013
▪ Taller de seguridad y salud en el trabajo	2014
▪ Nuevas tendencias de rehabilitación en ortopedia y traumatología	2014
▪ - Campaña de prevención de fatiga y sueño.	2024
▪ - Campaña de prevención de caídas de personas a nivel.	2024
▪ - Campaña de Seguridad no Vial.	2024
▪ - Fortalecimiento de competencias y habilidades en el manejo de ERA e IRA.	2024
▪ - Programa complementaria virtual en certificación de discapacidad y el registro para la localización y caracterización de las personas con Discapacidad.	2025
▪ - Introducción a la integración del adulto mayor y/o personas con discapacidad	

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

▪ - Descripción socio Demográfica HMZR.	2025
▪ - Atención a Víctimas de Violencia Sexual.	2025
▪ - Humanización en el servicio de salud.	2025
▪ - Prevención de la Salud Mental.	2025
▪ - Prevención de caídas de personas.	2025
▪ - Campaña de prevención de riesgo Biológico y uso de cortopunzantes.	2026
▪ - comunicación Asertiva.	2026
▪ - Evaluación de socialización de "respuesta ante emergencias y reporte de daño de equipos.	2026
	2025

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª - 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz - Cesar

3. Experiencias Laborales

ENTIDAD	Hospital Marino Zuleta Ramírez
CARGO	Fisioterapeuta
TIEMPO	Octubre 1997 - Julio 2004
CIUDAD	La Paz
ENTIDAD	UDES
CARGO	Supervisora De Practicas
TIEMPO DE SERVICIO	Enero 1999 - Agosto 2000
CIUDAD	La Paz
ENTIDAD	Coopreser (Hospital Eduardo Arredondo)
CARGO	Fisioterapeuta (terapia respiratoria)
TIEMPO DE SERVICIO	Julio 25 2008 - Febrero 2009
CIUDAD	Valledupar

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

ENTIDAD	Fundación Despertares
CARGO	fisioterapeuta
TIEMPO DE SERVICIO	Abril de 2010 – junio 2015
CIUDAD	La Paz

HOME- CARE

- Mi casa Mi Hospital - 2014-2015
- AMEDY - 2015
- Proyectar - 2016, 2017
- Unisalud - 2017
- HID - 2018–2019-2020-2021-2022-2023
- Solidaridad - 2019–2020-2021
- Serfar - 2019 -2020
- Asmet Salud - 2021
- Asmec - 2022
- ALTAMED contributivo - 2024-2025-2026

- Entidad: HMZR Dic -24- 2025-2026

Ana C. Mieles Pérez

Ana Catalina Pérez Mieles

C.C Nº 26.870.728

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar





FECHA DE NACIMIENTO **11-MAR-1964**

LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-NOV-1982 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141279655240

(415)7707212489984(8020) 000014127965524 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 6 8 7 0 7 2 8	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	26870728	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MIELES	PEREZ	ANA	CATALINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
CR 2 4 A 19 BRR JORGE ELIECER GAITAN

42. Correo electrónico anamieles1964@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 0 2 0 1 0	3 2 0 5 2 1 7 5 6 3	

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
8 6 9 2	1 9 9 7 0 4 0 7						2 2 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 20-09-2026 03:47:28PM

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar



EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA
DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO COMPLETADO POR NUESTRO ALUMNO
ANA CATALINA MIELES PEREZ
C.C.N. 26.870.728 DE LA PAZ (CESAR)

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS
ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

FISIOTERAPEUTA

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD



Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa de ***FISIOTERAPIA***

CODIGO: F-45-1662-97

Otorgada a: MIELES PEREZ ANA CATALINA
C.C. No. 26.870.728 de La Paz -Cesar

En Barranquilla a los 17 dias del mes de enero de 19 97 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector, Décano de División, Directores de programa de Medicina, Bacteriología, Fisioterapia, Enfermería, Psicología, Odontología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética, Filosofía y Letras, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Optometría, en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar grado Académico.
Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO:

MIELES PEREZ ANA CATALINA

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDAS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS,

LE OTORGA EL TITULO DE:

FISIOTERAPEUTA

EN CONSTANCIA DE ELLOS SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado a los 17 dias del mes de enero de 19 97

EDUARDO ACOSTA BENDEK
Rector

JESUS SAEZ DE IBARRA
Vice-Rector

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:23:48 horas del 14/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **26870728,** Apellidos y Nombres **MIELES PEREZ ANA CATALINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ**, con NIT **824000204-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Consulta en linea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:27:53 PM horas del 14/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **26870728**

Apellidos y Nombres: **MIELES PEREZ ANA CATALINA**

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.

Volver al Inicio

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304786814

PIB
16:32:48

Bogotá DC, 14 de octubre 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) ANA CATALINA MIELES PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 26870728:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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 miércoles 14 de octubre de 2026, a las 16:38:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	26870728
Código de Verificación	26870728261014163806

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.

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA
Contralor Delegado (E)

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/10/2026 04:41:58 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **26870728** y Nombre: **ANA CATALINA MIELES PEREZ.**

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. **149565139** . 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

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

UDES
Universitaria de Santander
Personería Jurídica 810 de Marzo de 1996 Min. Educación

EL JEFE DE LA DIVISION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE UNIVERSITARIA DE SANTANDER
SEDE VALLEDUPAR

CERTIFICA:

Que la doctora **ANA CATALINA MIELES PEREZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 26.870.728 expedida en La Paz - Cesar, prestó sus Servicios Profesionales Como Docente Prácticas Clínicas, en la Facultad de Fisioterapia, en los siguientes semestres **I y II** periodo académico de 1999, **I** periodo académico de 2000 y del **2** hasta el **11** de agosto/2000.

Se expide a solicitud de la interesada.

En Valledupar a los 12 días del mes de septiembre de 2000.

DIOMAR JOSÉ BAYONA ARENAS

Astrid R.

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

DESPERTARES S.A.S

LA SUSCRITA GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE REHABILITACION INTEGRAL DESPERTARES S.A.S

CERTIFICA QUE:

ANA CATALINA MIELES PEREZ, identificada con cedula de ciudadanía No 26.870.728 de La Paz, Laboró en esta empresa, mediante un contrato de prestación de servicios desde 7 de abril de 2010 con diferentes periodos hasta 31 de Mayo de 2015, y mediante contrato laboral a término fijo, desde 1 de Junio de 2015 hasta 31 de Diciembre de 2015, desempeñándose en el cargo de **FISIOTERAPEUTA**.

Demostrando en todo momento eficiencia, responsabilidad y puntualidad en la realización de sus funciones.

Se expide la presente a los 16 días del mes de junio de 2016, a solicitud del interesado.

EDELIN SOLANO ZABALETA
CC 22.479.751 de Barranquilla
Gerente

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

HOSPITAL

NIT: 824.000.204-5

La Paz, 3 de Mayo de 2006

EL GERENTE DEL HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ
DE LA PAZ - CESAR

C E R T I F I C A:

Que **ANA CATALINA MIELES PEREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **26.870.728** expedida en La Paz, estuvo vinculado a esta Institución como **FISIOTERAPEUTA** por OPS, en el lapso comprendido entre el 01 de Octubre de 1997 al 11 de Julio del 2000, del 01 de Noviembre del 2000 al 9 de Diciembre de 2005,

JOSE JAVIER FUENTES CALDERON
Gerente

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES
"COOPRESER"
ESPECIALIZADA EN SALUD

NIT 900.044.923 – 7 Registro Supersolidaria No. 00034 Febrero 4 de 2008

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION DE

"COOPRESER"

CERTIFICA

Que la señora **ANA CATALINA MIELES PEREZ**, identificada con Cédula de ciudadanía No 26.870.728 es Trabajador Asociado de COOPRESER, laboro como **FISIOTERAPEUTA,** en el período comprendido del 25 de julio de 2008 hasta el 15 de febrero de 2009.

Para mayor constancia se expide la presente en Valledupar a los siete (07) días del mes de julio del 2009, a solicitud del interesado.

ERASMO MARTINEZ ZULETA
Presidente Consejo de Administración

Carrera 6A No. 28b-28 Tel: 5827452 – Cel.: 313-533 0289
Correo E-mail: coopreser@gmail.com
Valledupar - Cesar

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

COLOMBIA

JUVENTUD

Valledupar -- Cesar

LA CRUZ ROJA DE LA JUVENTUD DEL CESAR

C E R T I F I C A:

Que: ANA CATALINA MIELES
asistió y aprobó el curso sobre PRIMEROS AUXILIOS.

Dictado en el Municipio de la PAZ, del 22 de Febrero al 18 de Marzo de 1.983
con una intensidad de 50 Horas.

DIRECTOR

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

ESSEX FARMACEUTICA

CERTIFICA QUE:

Dr. (a): *Ana Mieles*

Participó en el Taller Regional
AVANCES 2000 En Rinitis Alérgica
Realizado en el Hotel Sicarare de Valledupar el 24 de abril de 1999.

Dr. JULIO CESAR VERGARA
Otorrinolaringólogo - Alergólogo - Coordinador del Evento

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

Organización Médica Santa Isabel Ltda.
NIT. 901.097.559 6
Con Sentido Humanitario, Unidos por su Salud.

Seminario Taller
Terapia Respiratoria Crítica

CERTIFICA QUE:

ANA CATALINA MIELES PEREZ

Participó en el Primer Seminario Taller "**TERAPIA RESPIRATORIA CRITICA**, ***una oportunidad para el mejoramiento***". Realizado en **VALLEDUPAR** los días 27,28, 29 de OCTUBRE DE 2006 y 4 y 5 NOVIEMBRE de 2006, con una duración de 40 horas.

Dr. AUGUSTO ARIAS ANTUN
Coordinador Unidad de Cuidados Intensivos

Dra. ANGELICA DIAZGRANADOS
Subgerente Científica

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

REPUBLICA DE COLOMBIA

ACADEMIA NACIONAL DE CAPACITACION

TENIENDO EN CUENTA QUE:

ANA CATALINA MIELES

Presentò y aprobò Satisfactoriamente todas las pruebas y Exámenes correspondientes a las asignaturas de

Mecanografía

Le confiere el presente

D I P L O M A

Anotado en el Libro de Registro No. 19 Folio 042 a 6 del mes de DIC de 1993

DIRECTOR

SECRETARIA

EL SUSCRITO NOTARIO QUINTO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

DECLARA

Que ADOLFO ... identificado con C.C. 19.055.386 de ...

01874384

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

REPUBLICA DE COLOMBIA

ACADEMIA NACIONAL DE CAPACITACION

TENIENDO EN CUENTA QUE:

ANA CATALINA MIELES

Presentò y aprobò Satisfactoriamente todas las pruebas y Exámenes correspondientes a las asignaturas de

Técnicas de Oficina

Se confiere el presente

D I P L O M A

Anotado en el Libro de Registro No. 10 Folio 012 a 6 del mes de Dic de 1983

ACADEMIA NACIONAL DE CAPACITACION
DIRECTOR

ACADEMIA NACIONAL DE CAPACITACION
SECRETARIA
SECRETARIA

EL SUSCRITO NOTARIO QUINTO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

D E C L A R A

Que ADALBERTO GOMEZ DE CANCINO

con C. C. 19.055.386 de Bucaramanga

tiene registrada la firma que antecede y que es igual a la registrada.

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

LA SOCIEDAD COLOMBIANA
DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Y LA UNIVERSIDAD DEL NORTE

CERTIFICAN

QUE ANA CATALINA MIELES PEREZ

ASISTIO AL

SIMPOSIO SOBRE

- SINDROMES DOLOROSOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS -

Barranquilla - Agosto 28 de 1992

Dr. Héctor E. Montero M.
Presidente Sociedad Colombiana
de Medicina Física y Rehabilitación

Dr. Gustavo Aroca M.
Jefe de Educación Médica
Universidad del Norte

Dr. Salomón Abachalbe A.
Coordinador

S. **SANDOZ**

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

ESSEX FARMACEUTICA

CERTIFICA QUE:

Dr. (a): *Ana Mieles*

Participó en el Taller Regional

AVANCES 2000 En Rinitis Alérgica

Realizado en el Hotel Sicarare de Valledupar el 24 de abril de 1999.

Nasonex

Dr. JULIO CESAR VERGARA
Otorrinolaringólogo - Rinólogo - Coordinador del Evento

CLARITYNE

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

ASTRID SOFIA SUAREZ MORALES
INSTRUCTORA DE SISTEMA

C E R T I F I C A QUE:
ANA CATALINA MIELES PEREZ

T.I. o C.C. No. 26.870.728 La Paz - Cesar
Realizó el curso de: Office 97 Windows 95
Efectuado en La Paz,
Con una intensidad de 110 horas.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado y se firma en La Paz – Cesar a los 28 días del mes Agosto del 2000

ASTRID S. SUAREZ M.
ASTRID SOFIA SUAREZ MORALES

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

UNIVERSITARIA DE SANTANDER
Facultad de Fisioterapia

Certifica que:

ANA CATALINA MIELES PEREZ

Participó en el Seminario: ACTUALIZACION EN LASER DE BAJA POTENCIA

Valledupar, Agosto 31 de 2001

CARLOS DARIO MORON CUELLO
RECTOR

MONICA VIVIANA MEDINA A.
CONFERENCISTA

GLORIA ROJAS CAICEDO
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE FISIOTERAPIA

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

EASYTAPE® COLOMBIA

1° TALLER DE EASYTAPING

CERTIFICADO

OTORGADO A

Ana Catalina Mieles Perez

Que se realizo el **24 de Marzo** en la ciudad de Bucaramanga, Colombia con una duración de **7 horas**, donde se trataron temas como:

- Los principios básicos del Easytape y sus conceptos.
- Las características de la cinta funcional Easytape
- Las Técnicas de exanimación y sus aplicaciones practicas
- La utilización de la cinta para tratar varios síntomas

EASYTAPE

Lodewijk Kroeze
Fisioterapeuta
Instructor Easytape
easytapecolombia@hotmail.com

MEDUCATION®

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

NISA

CERTIFICA QUE

Ana Mieles Perez

Fisioterapeuta

PARTICIPO EN EL

Introductorio de Neurodesarrollo

Con una intensidad de 21 horas del 22 de Marzo al 24 de marzo de 2012 en Bucaramanga, Santander

TF. NDTE ANA CATALINA MIELES PEREZ

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

NISA
CENTRO NEUROLOGICO INTEGRAL DE SANTANDER

CERTIFICA QUE:

ANA MIELES PEREZ

PARTICIPO EN EL

Taller teórico práctico combinando el neurodesarrollo, la integración sensorial y aprendizaje motor como técnica terapéutica en disfunción cerebral.
Con una intensidad de 21 horas del 26 al 28 de abril de 2011 en Bucaramanga,

T.F. ANA LILIANA MOZO P.
GERENTE NISA-NDTE

O.T. DIANA CAROLINA ROMERO V.
COORDINADORA NISA-NDTA

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

Asociación Aconiño
NIT. 800.175.839-5

Centro de Rehabilitación Integral
Rosalia Mena

Certifican que

ANA CATALINA MIELES PEREZ

con c.c. **26.870.728** *de* **LA PAZ-CESAR**

Asistió al Seminario-Taller

"Enfoque De Neurodesarollo NDT-Bobath. Fundamentos Teóricos y su Aplicación"

Realizado del 13 al 18 de Septiembre 2010 (48 horas)
Bosconia, Cesar - Colombia

BERTA BRUNAL SOTO
Asociación Aconiño

ROSALIA MENA
Centro de Rehabilitación Integral
Rosalía Mena

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

República de Colombia

CLÍNICA ERASMO LTDA.

Universidad de Santander UDES

FISIOTERAPIA UDES

CERTIFICA QUE:

ANA CATALINA MIELES PEREZ

Asistió al:

1er. Seminario "NUEVAS TENDENCIAS DE REHABILITACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA"

Realizado el 20 y 21 de Octubre de 2014, con una intensidad de 12 horas
En constancia se firma en la ciudad de Valledupar

Alvaro Ernesto Portilla Molina
Director científico clínica Erasmvs

Belky Xiomara Medina Noriega
Directora Programa Fisioterapia

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

FUNPREVERL

LAFUNDACION PARA LA PREVENCION
DE LOS RIESGOS LABORALES
NIT:900630794-7

CERTIFICA QUE

ANA MIELES PEREZ
C.C No. 26.870.728

ASISTIÓ AL TALLER DE **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, REALIZADO EN LA PAZ-CESAR EL DÍA 10 DE OCTUBRE CON UNA INTENSIDAD DE 6 HORAS

SE FIRMA A LOS 10 DE OCTUBRE DE 2014

CARLOS ANDRES CAMARGO ARIAS
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
REPRESENTANTE LEGAL DE FUNPREVERL

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

FUNDACARIBE

FUNDACARIBE

CORPORACIÓN INTELECTO

Aprobada segun resolucion oficial No 00735 del 19 deNoviembre del 2009 por la Secretaria de Educación del Dpto del Cesar

En Asocio con:

LA CORPORACIÓN INTELECTO

CERTIFICA QUE:

Ana Mieles Peréz

Identificado(a) con C.C. No 26 870 728 de La Paz

Asistió al seminario taller de Bases terapeuticas y de Intervención en

INTEGRACIÓN SENSORIAL

Duración: 12 horas

JORGE BASTIDAS GONZALEZ
Terapeuta Ocupacional
Certificado en I.S.

ARMANDO RAFAEL ZUNIGA POLO
Director Corpointelecto

Se firma en Valledupar a los 15 dias del mes de Septiembre de 2013

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

Organización Médica Santa Isabel Ltda.

Seminario Taller
Terapia Respiratoria Crítica

CERTIFICA QUE:

ANA CATALINA MIELES PEREZ

Participó en el Primer Seminario Taller "**TERAPIA RESPIRATORIA CRITICA**, ***una oportunidad para el mejoramiento***". Realizado en **VALLEDUPAR** los días 27,28, 29 de OCTUBRE DE 2006 y 4 y 5 NOVIEMBRE de 2006, con una duración de 40 horas.

Dr. AUGUSTO ARIAS ANTUN
Coordinador Unidad de Cuidados Intensivos

Dra. ANGELICA DIAZGRANADOS
Subgerente Cientifica

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

HOSPITAL
Marino Zuleta
El Compromiso es de TODOS

Primer Seminario Marinista sobre Actualización en Salud y Gestión Empresarial

El Gerente del Hospital Marino Zuleta Ramírez E.S.E
Certifica Que:

Ana Catalina Mieles Perez

Asistió al Primer Seminario Marinista sobre Actualización en Salud y Gestión Empresarial, realizado el día 14 de Marzo de 2005, con una intensidad horaria de 3 Horas, en La Paz Cesar

JOSE JAVIER FUENTES CALDERÓN
GERENTE E.S.E

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar



UNIVERSITARIA DE SANTANDER
Facultad de Fisioterapia

Certifica que:

Ana Catalina Mieles

Participó en el Seminario: Fisioterapia una profesión con múltiples opciones, Etiología de Artritis Reumatoidea y Artritis Reumatoidea Juvenil y su manejo fisioterapeutico, Evaluación de la calidad de servicios de Terapia Fisica en las Instituciones de Salud Pública, Privada y Semioficial a través de la opinión del cliente interno y externo.

UNIVERSITARIA DE SANTANDER

CARLOS DARIO MORON CUELLO
RECTOR

MARTHA SARMIENTO SALCEDO
RPRESIDENTE ASCOFAFI

GLORIA ROJAS CAICEDO
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE FISIOTERAPIA

Ana Catalina Mieles Pérez

C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

UNIVERSITARIA DE SANTANDER
Facultad de Fisioterapia
FISIO-ACTUALIZACION

Certifica que:

ANA CATALINA MIELES

Participó en el Seminario: PROTOCOLO DE REHABILITACION EN REEMPLAZOS ARTICULARES DE CADERA Y RODILLA, IMAGEN PROFESIONAL Y CONTEXTO ACTUAL EN EL SECTOR SALUD.

Valledupar, Mayo 24 de 2002

CARLOS DARIO MORON CUELLO
RECTOR

SERGIO VELASQUEZ VELEZ
CONFERENCISTA

GLORIA ROJAS CACEDO
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE FISIOTERAPIA

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

HOSPITAL Marino Zuleta Ramírez E.S.E. NIT 824000204-5 | *Servirte es un privilegio*

DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA E.S.E HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar



PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Se ha registrado tu respuesta.

Ver puntuación

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE RIESGO BIOLOGICO Y USO DE CORTOPUNZANTES

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

HOSPITAL

Comunicación asertiva

Se ha registrado tu respuesta.

Ver puntuación

Enviar otra respuesta

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

CAMPAÑA DE SEGURIDAD VIAL

Se ha registrado tu respuesta.

Ver las respuestas

Campaña de Prevención de Fatiga y Sueño ALTAMED IPS

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

Fortalecimiento de competencias y habilidades en el manejo de EDA E IRA

Se ha registrado tu respuesta.

Ver puntuación

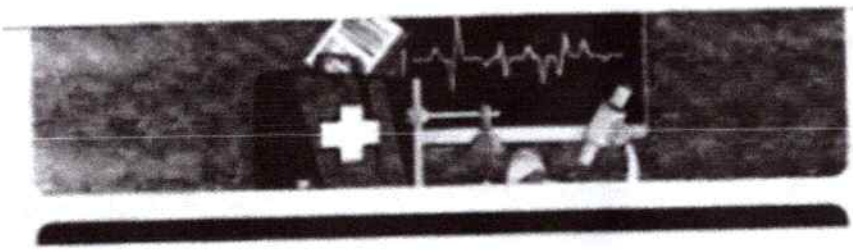
Enviar otra respuesta

CAMPAÑA NOVIEMBRE DE PREVENCIÓN DE CAIDAS DE PERSONAS

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar



EVALUACION DE SOCIALIZACIÓN DE "RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y REPORTE DE DAÑO DE EQUIPOS"

Ana Catalina Mieles Pérez
C.C.Nº.26.870.728 De La Paz
Carrera 2 Nº 4ª – 19
Tel:5770470 Cel:3205217563
La Paz – Cesar

CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CAIDAS A NIVEL

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Fortalecimiento de competencias y habilidades en la Disminución de la mortalidad por Dengue en menores de 16 años

Se ha registrado tu respuesta.

REGIONAL TOLIMA

EL CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA

CERTIFICA

Que ANA CATALINA MIELES PÉREZ identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 26870728 de LA PAZ se encuentra realizando el programa de COMPLEMENTARIA VIRTUAL EN CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD y hasta el momento ha aprobado:

No existen competencias aprobadas

Se expide en ESPINAL a los 28 días del mes de MARZO de 2025.

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
SUBDIRECTOR (A) ENCARGADO (A)
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: bb67nxe-a143-45cd-8a9-f38b6ad77f

Nombres y apellidos / Full name: **ANA CATALINA MIELES PEREZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **2 6 8 7 0 7 2 8**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **11/03/1964**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3205217563**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
COVID PFIZER	Primera	4	8	2021	PFIZER	FAS843	ROBLES LA PAZ HOSPITAL MARINO ZULETA	OLGA PEÑUELA
COVID PFIZER	Segunda	25	8	2021	PFIZER	EY0586	ROBLES LA PAZ HOSPITAL MARINO ZULETA	OLGA PEÑUELA
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	12	1	2022	Oxford-AstraZeneca	NN0224	ROBLES LA PAZ HOSPITAL MARINO ZULETA	clareinis pallares martinez
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	25	4	2022		220501819C	VALLEDUPAR CRUZ ROJA	NALDYS BLANCO JIMENEZ
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	4	9	2024		220501623D	VALLEDUPAR CRUZ ROJA	NALDYS BLANCO JIMENEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	4	9	2024	Green Cross	V50524005	ROBLES LA PAZ HOSPITAL MARINO ZULETA	EDELMIRA NAJAR SEGURA

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 del esquema de vacunación aquí descritas.

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

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - 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 vaccination schedule as it is described here.

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

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.870.728
MIELES PEREZ
APELLIDOS
ANA CATALINA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-MAR-1964
LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
04-NOV-1982 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1262500-00248875-F-0026870728-20100806 0023305616A 1 36946544

CERTIFICADO DE APROBACIÓN

ANA CATALINA MIELES PEREZ

Atención a víctimas de violencia sexual

CERTIFICADO DE APROBACIÓN

Se otorga el presente

ANA CATALINA MIELES PEREZ

Habiendo aprobado satisfactoriamente el curso de

Humanización en el servicio de salud

Emitido el 2025/02/20

CERTIFICADO DE APROBACIÓN

ANA CATALINA MIELES PEREZ

Gestión del duelo

NOMBRE: Ana Catalina Micles Perez

C.C [X] T.I. [ ] R.C [ ] R.E [ ] 26870728

FECHA DE NACIMIENTO: DD 11 MM 03 AA 64

SEXO: M [ ] F [ ] TELEFONO: _____

VACUNAS		FECHA	LOTE	FIRMA
DPTa	1a.			
FIEBRE AMARILLA	Única			
TRIPLE VIRAL	Única			
HEPATITIS "B"	1a.	4-9-24	220501623D	
	2a.	25/05/2022		
	3a.	1-oct-24		
	Ref.			
HEPATITIS "A"	1a.			
	2a.			
INFLUENZA	Anual			
	Anual			
MENINGOCOCO MENACTRA	Única			
MENINGOCBC	1a.			
	2a.			
NEUMOCOCO 23	1a.			
PREVENAR 13	Única			
TETANO	1a.			
	2a.			
	3a.			
VARICELA	1a.			
	2a.			
HEPATITIS A+B	1a.			
	2a.			
	3a			
FIEBRE TIFOIDA	Única			

OTRAS VACUNAS

NOTA: Solo las Vacunas Aplicadas en el Centro de Vacunación de la Cruz Roja tendrán sello institucional.

Cruz Roja Colombiana
Seccional Cesar

Biologico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	04/06/21	PFIZER	FA5642	HMEP	Nohemi Mendoza	49400634
	2	25/06/21	PFIZER	EW0378	HMEP	Sharon Cotes	1067276261
		12/01/22	Moderna	MF0022	HMEP	Carmen Pallares	36512381

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	24-6-22	USO526004	Eilen
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Covid 19				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única	24-6-22	00949B005	Eilen
Fiebre Amarilla	Única	24-6-22	43432	Eilen
	1			
	2			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	3			
	4			
	5			
Tdap acelular Una dosis por embarazo				
Virus Sincitial Respiratorio Una dosis por embarazo				

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2022-07-29--9:34:22 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	26870728	ANA	CATALINA	MIELES	PEREZ	Vigente	Ver

De conformidad con los articulos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud se constato que el (la) señor(a) ANA CATALINA MIELES PEREZ identificado(a) con CC 26870728 registra La siguiente información:

2022-07-29--9:34:22 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Fisioterapia	1998-06-30	1363	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

La informacion dispuesta se encuentra en proceso de actualizacion de conformidad con lo senalado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesion u ocupacion del area de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolucion de autorizacion de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaria de Salud, y segun la profesion, tarjeta profesional, matricula profesional, etc.). Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS)

Dr. José Ramón Ruiz Estrada
Médico Cirujano Universidad Estatal de Guayaquil - Ecuador
Certificado por el SENA en Competencia Laboral
Médico Especialista en Salud Ocupacional Conv. U.P.C. UNINORTE
Carrera 11A No. 13C–56 Edificio Manaure Piso 1 Barrio Obrero
Tel: 605 581 4041 - WhatsApp 302 3325 730 - Cel. 316 3336 698

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: ANA CATALINA MIELES PEREZ
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1964-03-11 Edad: 62 A
Dirección CRA 2 N° 4A - 19
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:

Identificación: CC 26870728
Teléfono: 320 521 7563



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 0031528
Fecha apertura: 20260603 10:07:42
Fecha cierre: 20260603 10:12:31
Realizado en: Valledupar-Cesar

Cargo u Oficio: FISIOTERAPEUTA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN OSTEOMUSCULAR (enfasis)

RECOMENDACIONES LABORALES	MANEJO POR EPS
USO DE E.P.P	Control de tensión arterial PP por EPS.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: APTO CON RECOMENDACIONES

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: JOSE RAMON RUIZ ESTRADA
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 000940 DE 2019/06/14 Registro No.: 2854

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 26870728

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ON.	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	26870728
SOCIAL:		ANA CATALINA MIELES PEREZ	
	LA PAZ	DEPARTAMENTO:	CESAR
	CRA 2 NO 4A 19	TELÉFONO:	5770189
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadores de la act
	ÚNICO		NO

TACIÓN:
:RADO PAGO APORTES SALUD. SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4666024199	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN	999838108

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 700	$ 0	$ 218.900	$ 700	$ 0	$ 219.600
												$ 218.900	**$ 700**	**$ 0**	**$ 219.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 200	$ 0	$ 42.900
								$ 42.700	**$ 200**	**$ 0**	**$ 42.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE						NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES					
																				PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
ANA NA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS FOAP	$ 1.750.905				NO													$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	26870728	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 262.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

USUARIO SOI: CC1093784555