Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ
Nombre abreviado	DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ
Fecha de creación	1 día de tiempo transcurrido *(20/10/2026 7:58 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1049536385
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Bolívar
Municipio	San Estanislao

Información de contacto

Dirección	CALLE 23#13-82 CALLE BOLIVAR
Código postal	
Teléfono de oficina	3103477508
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	danimariruiz10@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	danimariruiz10@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ
Cargo	
Teléfono	
Móvil	3103477508
Fax	
Correo electrónico	danimariruiz10@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos resumen Editar datos completos

San Estanislao De Kostka, Bolívar 21 de octubre de 2026

Señores
ESE HOSPITAL LOCAL ANA MARÍA RODRÍGUEZ San Estanislao de Kostka, Bolívar
E. S. D.

ASUNTO: Aceptación de Invitación y Oferta de Servicios

Estimados(as) Señores(as),
Atendiendo a su amable invitación, presento formalmente la aceptación de la misma, de acuerdo con las condiciones y valores en ella estipulados. Por medio de la presente, ofrezco mis servicios para colaborar con la ESE Hospital Local Ana María Rodríguez.

Anexo a esta comunicación, encontrarán la siguiente documentación que respalda mi idoneidad:

- PDF pantallazo proveedor Secop II
- Hoja de Vida Función Pública - sigep: Actualizada
- Copia del Documento de Identidad: Permanente.
- Soportes de Estudios: Permanente.
- Tarjeta Profesional (si aplica): Permanente (mientras esté activa).
- Registro en RETHUS (si aplica): Permanente (verificar activo).
- Soportes de Experiencia: Permanente (validez del documento).
- Licencia de Conducción (Conductores): Vigencia según tipo y normativa RUNT.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría): 30 días
- Certificado de Antecedentes Fiscales (Contraloría): 30 días
- Certificado de Antecedentes Judiciales: 30 días
- Certificado de Medidas Correctivas: 30 días
- Certificado de Antecedentes para Abogados (si aplica): 30 días
- Formato de Autorización para Consulta de Inhabilidades por Delitos Sexuales: Al vincular y en seguimiento.
- Certificado REDAM: 3 meses.
- Certificado de Afiliación a Salud Contributivo: Al vincular y verificar cotización mensual.
- Certificado de Afiliación a ARL: Al vincular y verificar cotización mensual.
- Certificado de Afiliación a Fondo de Pensiones: Al vincular y verificar cotización mensual.
- Certificado de Registro Único Tributario (RUT): Permanente (última versión).
- Planilla de Pago de Seguridad Social (PILA): Mensual.
- Libreta Militar (si aplica): Permanente.
- Examen de Salud Ocupacional (Preocupacional): Generalmente 3 años
- Certificado de Cuenta Bancaria:
- Cursos (Asistenciales)

Declaración Bajo Juramento:

Declaro bajo la gravedad de juramento que:

- Conozco y acepto plenamente todas las condiciones establecidas para esta contratación.
- No me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento o conflicto de interés, de orden constitucional y legal, para ejercer cargos públicos o celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública, conforme a los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.
- Toda la documentación adjunta se halla debidamente actualizada y vigente.
- Me comprometo a afiliarme a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) una vez se formalice el contrato.
- Me comprometo a firmar el contrato en caso de que me sea adjudicado.

Agradezco de antemano su atención y quedo a su disposición para cualquier requerimiento adicional.
Atentamente.

FIRMA: Daniela Ruiz Rodriguez
NOMBRE: Daniela María Ruiz Rodriguez
CC: 1049536385

Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

HAMR

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Ruiz	Rodriguez	Daniela Maria

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1049536385	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 10 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO SAN ESTANISLAO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 23 13 82 Bolivar Barrio san jose

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO SAN ESTANISLAO

TELÉFONO EMAIL danimariruiz10@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2008
										X				

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 (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	12	X		MEDICINA	07	2016	1049536385

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICA DEL DENGUE	08	2023
IPMA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		IAMI	10	2027
IPMA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		SEGURIDAD DEL PACIENTE	10	2027
IPMA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		GESTION DEL DUELO	10	2027
IPMA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		HUMANIZACION EN SALUD	10	2027
IPMA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		VIOLENCIA SEXUAL	10	2027
IPMA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		SOPORTE VITAL AVANZADO	10	2027

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día		*Mes*		*Año*		*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN*						

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO **X** ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 San Estanislao, 21 de octubre 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.049.536.385**
RUIZ RODRIGUEZ

APELLIDOS
DANIELA MARIA

NOMBRES

Daniela Ruiz Rodriguez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-OCT-1992**
SAN ESTANISLAO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-ABR-2011 SAN ESTANISLAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0507000-00307063-F-1049536385-20110609 0027182043A 1 36796059

REPÚBLICA DE COLOMBIA.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Con Personería Jurídica No. 1052 del 25 de febrero de 1974, expedida por el Ministerio de Justicia y con reconocimiento institucional como Universidad mediante la Resolución No. 08687 del 24 de Julio de 1987, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

TENIENDO EN CUENTA QUE

DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ

C.C.No. 1.049.536.385 de San Estanislao

HA CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS ACADÉMICOS
REGLAMENTARIAMENTE EXIGIDOS, LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

M E D I C O

SE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA EN BARRANQUILLA, ATLÁNTICO.

VICE-RECTOR ACADÉMICO

RECTOR

DIRECTOR DE PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 30 DEL LIBRO 3

NUMERO DE REGISTRO M - 5820

EL DIA 28 DEL MES Julio DEL AÑO 2017

14643

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

ACTA DE GRADO

Programa de MEDICINA *Código: M-86-8119-17*

En Barranquilla a los 28 días del mes de Julio de 2017 se reunieron en el aula máxima de la Universidad Metropolitana los señores JUAN JOSE ACOSTA OSSIO, Rector de la Universidad Metropolitana; ARTURO GONZALEZ PEÑA, Vice-Rector Academico, OSMAR DE JESÚS PÉREZ PÉREZ Director(a) de Programa con el fin de llevar a cabo el acto solemne de grado en el Programa de MEDICINA a:

Daniela María Ruiz Rodríguez

Cédula De Ciudadanía 1.049.536.385 de San Estanislao

Quien se presentó a recibir su titulo despúes de haber llenado los requisitos que los Reglamentos de la Universidad exigen para tal fin.

El señor Rector de la Universidad hace entrega al graduando del Diploma que lo acredita como:

Médico

Para constancia se firma la presente Acta por todos los que en ella han intervenido.

(Fdo) JUAN JOSE ACOSTA OSSIO
Rector

(Fdo)OSMAR DE JESÚS PÉREZ PÉREZ
Director(a) de Programa

(Fdo)ARTURO DAVID GONZALEZ PEÑA
Vice-Rector Academico

Es fiel copia de la parte pertinente del original, tomado del Libro de Actas respectivo.

ARTURO DAVID GONZALEZ PEÑA
Vice-Rector Academico

CMC

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ

C.C o C.E 1049536385

Profesión u Ocupación

MEDICO

Especialidad

Institución de Educación
U. METROPOLITANA

Ciudad **BARRANQUILLA**

Fecha de expedición diploma **28/07/2017**

Fecha de inscripción RETHUS **10/11/2017**



1049536385

Resultado General -2026-09-08→9:31:07 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1049536385	DANIELA	MARIA	RUIZ	RODRIGUEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1049536385 registra La siguiente información:

2026-09-08→9:31:07 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2017-11-10	27950	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|ATLÁNTICO|BARRANQUILLA	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

HOSPITAL DE REPELON

NUESTRA PRIORIOAO ERES T u

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE REPELÓN
Nit. 802.001.292-8

EL SUSCRITO JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA ESE HOSPITAL DE REPELÓN

CERTIFICA

Que la señora DANIELA MARÍA RUIZ RODRÍGUEZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.049.536.385 expedida en san Estanislao de kostka, laboró en la ESE Hospital de Repelón, desempeñando el cargo de MEDICO, por medio de contrato de prestación de servicios, desde el 02 de septiembre de 2019, hasta el 15 de febrero del 2021.

Se expide la presente certificación a los 12 días del mes de mayo del año 2025.

JESÚS ACUÑA JEREZ
Jefe de Recursos Humanos
ESE Hospital de Repelón

CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

INVERSIONES TELEMEDIC S.A.S.

Nit. 900.559.826

CERTIFICA QUE:

La doctora **DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.049.536.385 expedida en San Estanislao, tiene vigente un (1) contrato de prestación de servicios con en esta entidad lo cual no implica relación laboral, como MEDICO DE CONSULTA, desde 1 de enero de 2026 hasta el 30 de junio de 2026.

Además, ha suscrito contratos de prestación de servicios profesionales, lo cual no implica relación laboral, entre el 3 de agosto de 2021 y el 31 de diciembre de 2024.

La presente certificación se expide el día 26 de marzo de 2026.

WILMAN HERRERA CASTAÑO
Director Administrativo

Dirección: Barrio Contadora, Cra.69 #31ª55, Casa #8, Cel: 310-2265114
Correo: direcciontelemedicsas@yahoo.es Web: www.telemedic.com.co

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Daniela Maria

Apellidos: Ruiz Rodriguez.

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1049936385.

Fecha de nacimiento: Día 10 Mes 10 Año 1992

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	11-05-21	CoronaVac COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated 1 dose: 0.5mL/vial Administration: Intramuscular Each dose (0.5 ml) contains SARS-CoV-2 antigen of 600 SU. Store between +2°C and +8°C and protect from light. Do not freeze. Lot No.: C202104055 Exp.Date: 2024 04 13 SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD.	C202103 045	EMIA VOI SR.	Nalgis Narvaez	1050005218
	2	8-6-2021	CoronaVac COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated 1 Dose=0.5 mL 2 Doses Intramuscular injection in the deltoid. Single dose contains 600SU of inactivated SARS-CoV-2 virus as antigen. Store and transport between +2°C and protect from light. Do not freeze. After opening, store between +2-8°C and use within 8 hours. Lot No.: 202104024K Exp.Date: 2023 04 26 SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD.	202104024K	Yolsan Roque	Leonel Reyes	72.300.771
		17-03-2022	CoronaVac® COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated 0.5 mL/vial Administration: Intramuscular injection in the deltoid Single dose of 0.5 mL contains 600SU of inactivated SARS-CoV-2 virus as antigen. Store and transport between +2°C and +8°C, and protect from light. Do not freeze. Lot No.: C202109192 Manufacturer: SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD. Exp.Date: 2022 09 26	C202109192	Yolsan Roque	Leonel Reyes	72.300771

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	27-4-23	0122W017	Meleda 6
Fiebre Amarilla	Única	27-4-23	V3E371V	Meleda 6
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
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.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Daniela

Apellidos: Ruiz Rodriguez.

Documento de identidad: C.C. X T.I. ___ Pasaporte ___ No. 1049536385

Fecha de nacimiento: Día 10 Mes 10 Año 1992.

Scanned with CamScanner

Este carné es válido en Colombia.
Podrá ser solicitado 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, los cuales podrá consultar en la página oficial de la Secretaría de Salud de su entidad territorial.

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Daniela Maria

Apellidos: Ruiz Rodriguez

Documento de identidad: C.C. C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1049636385

Fecha de nacimiento: Día 10 Mes 10 Año 1992

Scanned with CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular Una dosis por embarazo				
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	08/01/26	V505B5006	Glo nia Lopez
	Anual			
Covid 19				
Otras				

Scanned with CamScanner

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez
C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:
Gestión del Duelo
con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición
octubre 30, 2025

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:

Violencia Sexual

con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

octubre 30, 2025

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:

AIEPI Clínico – Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia

con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

septiembre 28, 2025

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:

Soporte Vital Avanzado RCP

con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

octubre 31, 2025

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:

Atención y Manejo de Ataques con Agentes Químicos

con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

octubre 30, 2025

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

64e42b39-a39c-418e-bc5a-799fac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

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: 85,00 %

21 de agosto de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

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=64e42b39-a39c-418e-bc5a-799fac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

ha participado y aprobado el Curso de Autoaprendizaje:

Diagnóstico microscópico de la malaria

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 91,87 %

9 de septiembre de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

INCIENSA
Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=391117f7-91a6-4c49-95c9-e2a72c93e457

b71afabd-1bc6-481f-9cfb-92fbc84bfd6d

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

ha participado y aprobado el curso virtual:

Respuesta rápida a brotes de sarampión y rubéola en las Américas

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

8 de septiembre de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=b71afabd-1bc6-481f-9cfb-92fbc84bfd6d

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305205513

PIB
22:54:52

Bogotá DC, 21 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) DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049536385:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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

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

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 21 de octubre de 2026, a las 22:53:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1049536385
Código de Verificación	1049536385261021225349

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:55:56 PM horas del 21/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1049536385**

Apellidos y Nombres: **RUIZ RODRIGUEZ DANIELA MARIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Todos los derechos reservados.

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, 21/10/2026 10:57:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1049536385** y Nombre: **DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ.**

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. **150049078** . 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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1049536385 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 08/09/2026 09:48 PM

Código Verificación: **LK2P8UHVRZ**

Válida hasta: **08/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 23:25:11 horas del 21/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1049536385,** Apellidos y Nombres **RUIZ RODRIGUEZ DANIELA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Ese hospital local Ana María Rodríguez** , con NIT **806007238-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141177441569

(415)7707212489984(8020) 000014117744156 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 9 5 3 6 3 8 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Estanislao 6 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUIZ	RODRIGUEZ	DANIELA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Estanislao 6 4 7

41. Dirección principal: CR 23 13 82

42. Correo electrónico: danielaruiz-10@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 3 4 7 7 5 0 8	3 2 1 2 7 8 5 5 8 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 7 0 7 2 8	8 2 9 9	2 0 2 5 0 4 2 8					

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-05-06 / 02:35:06PM

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 RUIZ RODRIGUEZ DANIELA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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.

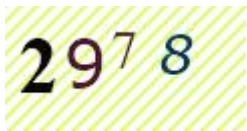
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1049536385

Primer Nombre: Daniela

Primer Apellido: Ruiz

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3058

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-10-22→12:38:32 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1049536385	DANIELA	MARIA	RUIZ	RODRIGUEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1049536385 registra La siguiente información:

2026-10-22→12:38:32 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2017-11-10	27950	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|ATLÁNTICO|BARRANQUILLA	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Dr. Mauricio Antonio Fortich Caicedo Seguridad y Salud En El Trabajo Nit: 73.150.551-5	**CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL** ***Cod. Habilitación 1300103134-DADIS***		
Código: SST-012	**Versión: 05**	**Fecha: 27/01/2026**	**Página 1 de 1**

1. INFORMACION EN GENERAL			
Nombre:DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ		**Fecha: 27-01-2026**	
Identificación:1049536385	**G. Sanguíneo: O+**	**Edad: 33 años**	**Femenino**
Mail:danimariruiz10@gmail.com		**Teléfono: 3103477508**	
Dirección:San estanislao,calle 23 # 13 - 82		**Cargo: Medico General**	
2. TIPO DE EXAMEN Y CONCEPTO DE APTITUD			
Concepto de aptitud: **APTO SIN RESTRICCIONES**		**Tipo de examen médico:** **INGRESO**	
3. EXAMEN REALIZADO: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR			

RECOMENDACIONES SI (X) NO ( ) RESTRICCIONES: SI ( ) NO (X)					
Remisión a su EPS:	[ ]	Uso de EPP según el riesgo	[X]	Dejar de fumar	[ ]
Remisión a su ARL:	[ ]	Higiene postural	[X]	Reducir consumo de alcohol:	[ ]
Seguimiento SVE	[ ]	Pausas activas	[X]	Alergias	[ ]
Seguir manejo medico:	[ ]	Evitar manipular cargas:	[ ]	Ejercicio físico:	[ ]
Valoración nutricional:	[ ]	Ayudas de movilidad	[ ]	Optometría:	[ ]

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19:

POBLACION CON COMORBILIDADES: SI ( ) NO (X)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional abajo mencionado a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de los exámenes referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitación y riesgo del examen médico ocupacional y de los exámenes complementarios a partir de la información recibida del profesional abajo mencionado y acepto el manejo confidencial que el médico especialista firmante de a la misma. Autorizo que la información recopilada en la base de datos pueda ser utilizada para la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica de las empresas y autorizo dicha información para el desarrollo del sistema de gestión de seguridad y salud en

Mauricio Fortich Caicedo
Médico
Esp. Gerencia en Salud Ocupacional
R.M.3449-Lic.1591

MAURICIO FORTICH CAICEDO
Médico especialista salud ocupacional
RM 3449 Lic. 1591/17
Teléfono: 301-4463829

Señor trabajador, a partir de la fecha usted cuenta con 30 días para seguir y realizar las indicaciones del especialista en seguridad y salud en el trabajo registrada en este documento. Declaración del aspirante: manifiesto con mi firma o huella que no omito datos relevantes de mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de mi estado de salud. Dando cumplimiento a la normatividad vigente resolución 2346 del 2007 y 1918 del 2009.

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:

Soporte Vital Avanzado RCP

con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

octubre 31, 2025

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez
C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:
Humanización en Salud
con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición
octubre 30, 2025

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

TeleMedic
Innovación y calidad en servicios de salud

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez
C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:

Protocolo de Seguridad del Paciente

con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

octubre 30, 2025

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

Academia de Certificación Clínica
IPMA
Interdisplinary Postgraduate Medical Advances

FUNDACION PROFINT IPS
PROFESIONALES INTEGRADOS
NIT: 900316364-8

Se otorga el presente diploma a:

Daniela Maria Ruiz Rodriguez

C.C. 1049536385

por haber aprobado satisfactoriamente el Curso:

Soporte Vital Básico

con una duración de 24 horas académicas, certificando las competencias requeridas de acuerdo con los estándares internacionales y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud de Colombia.

Con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

marzo 11, 2026

IUSF
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA

Carlos Ortiz Mclean
Director General Academia IPMA

PLA

CERTIFICA

El(La) Señor(a) DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1049536385 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/12/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UT BIENESTAR - OCGN UMA SOLEDAD**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 23 días del mes de octubre del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DANIELA MARIA RUIZ RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.049.536.385**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Octubre 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.