LA REPÚBLICA DE
COLOMBIA Y EN SU NOMBRE

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IRACÁ

SAN MARTÍN DE LOS LLANOS

Con reconocimiento oficial de estudios para Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria, Media Técnica y Académica, según la Resolución N° 3751 del 31 de Octubre de 2023, emanada de la Secretaría de Educación del Meta, de naturaleza oficial y de propiedad del Departamento del Meta.

CONFIERE A:

MARIN RAMIREZ HEYDY

IDENTIFICADO(A) T.I. 1.144.724.410 DE SAN MARTÍN - META

EL TITULO DE:

BACHILLER TÉCNICO EN OPERACIÓN DE EVENTOS

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica (Art. 28 Ley 115 de 1994): según los planes y programas vigentes

Lic. Gonzalo [illegible] Rodríguez Herrera
Rector

[illegible] Andrés Cifuentes Soto
Secretario

Libro de Registro N° 01 Acta N° 53 Folio N° 1103
No Diploma Registro de la Secretaría de Educación, según decretos 1421 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

Dado en San Martín de los Llanos a los (10) días del mes de Diciembre del año 2024

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "IRACÁ"
SAN MARTÍN DE LOS LLANOS – META

Inscripción DANE 250689001447

En la ciudad de San Martín de los Llanos (Meta) a los 10 días del mes de Diciembre de 2024. Se reunieron con el fin de formalizar la graduación, de los alumnos de último grado, Los suscritos Rector y Secretario en la rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA "IRACÁ".** Institución con reconocimiento oficial de estudios para **PREESCOLAR, BÁSICA PRIMARIA, BÁSICA SECUNDARIA, MEDIA TÉCNICA Y ACADÉMICA,** según la **RESOLUCIÓN Nº 3781 del 31 de Octubre 2023,** emanada de la Secretaría de Educación del Meta, de naturaleza oficial y de propiedad del departamento del Meta.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de **BACHILLER TÉCNICO EN OPERACIÓN DE EVENTOS;** al graduado cuyos nombres, apellidos y el número del documento de identidad se relacionan a continuación.

MARIN RAMIREZ HEYDY

IDENTIFICADO(A) T.I. 1.144.724.410 DE SAN MARTÍN - META

Es fiel copia tomada del acta original General de Graduación Nº 53 del 10 de Diciembre de 2024, que consta de 27 alumnos graduandos, que comienza con el nombre de **DAIRO JAMED ACOSTA ROJAS** y cierra con el nombre de **JUAN DAVID ZAMORA VASQUEZ.**

Firmada por el Licenciado **GERMÁN ALONSO RODRÍGUEZ HERRERA** (Rector) y **WILLIAM ANDRÉS CHÁVEZ SILVA** (Secretario)

Dada en San Martín de los Llanos (Meta) a los diez (10) días del mes de Diciembre de 2024.

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

Firmada

LIC. GERMÁN A. RODRÍGUEZ HERRERA
C.C. No. 17410941 de Acacías Meta
Rector

WILLIAM ANDRÉS CHÁVEZ SILVA
C.C. 86065277de Villavicencio Meta
Secretario

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y en su Nombre el:

INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN
PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

MANUELA BELTRAN

Ley 1064/2006

Granada Meta

Según acuerdo de la comisión intersectorial para el Talento Humano en Salud del Ministerio de la Protección Social No. 0145 del 18 de Junio de 2018 y Registro de Programa No. 5758 del 2018 de la Secretaria de Educación Departamental

Confiere el certificado de Aptitud Ocupacional por competencias:

TECNICO LABORAL
AUXILIAR EN ENFERMERIA

A

Heydy Marin Ramirez

Identificado (a) con C.C. No. 1.144.724.410 de Granada

Por haber cursado y aprobado el programa por competencias laborales;
Técnico Laboral Auxiliar en Enfermeria con una intensidad,
de 1800 horas.

NEYDE RAMOS
Directora General

YERALDINA CARDONA
Secretaria General

Registro al No. 21 del folio No. 27 L.R. 21 de esta institucion
Dado en Granada a los 05 días del Mes 09 de 2026

ACTA DE GRADO

ACTA DE CERTIFICACIÓN

INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN
PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

MANUELA BELTRAN

Granada Meta

NIT. 900711924-6

En el Municipio de Granada, (Meta) a los 05 días del Mes de Septiembre del año 2026, se realizó el acto de certificación, presidido por la Directora General **NEYDE RAMOS** en la cual el Instituto Técnico Manuela Beltrán - Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ley 1064 de 2006), previo juramento confiere el certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias, **TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA**, según acuerdo NO. 0145 del 18 de Junio de 2018 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, del Ministerio de la Protección Social y Resolución de Aprobación No. 5758 del 2018 de la Secretaria de Educación Departamental, al alumno(a):

Heydy Marin Ramirez

Identificado (a) con C.C. No. 1.144.724.410 de Granada

Quien cursó y aprobó el Programa por competencias Laborales; **TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA**, con una intensidad de 1800 horas y cumplió con los requisitos legales exigidos por la institución y el Estado. Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 33 de fecha 05 de Septiembre de 2026 que consta de 206 alumno(s), que inicia con el Nombre de **ACERO COLMENARES YENNIFER NATALIA** y cierra con el Nombre de **ZULUAGA CASTRILLON ERIKA YASMIN.**

Firmada y Sellada por:

Dado en Granada (Meta), a los 05 dias del Mes de Septiembre de 2026

NEYDE RAMOS
Directora General

YERALDINA CARDONA
Secretaria General

Registro al No. 21 del folio No. 27 L.R. 21 de esta Institución

RESOLUCIÓN NÚMERO 35558

Por la cual se Registra un Título Profesional

LA SECRETARIA DE SALUD DEL META

En uso de sus facultades y en especial las conferidas en la Ley 1164 de 2007, y

CONSIDERANDO:

Que HEYDY MARIN RAMIREZ con cédula de ciudadanía No. 1144724410 expedida en Granada, solicitó ante esta Secretaría de Salud, autorización para ejercer como Auxiliar en Enfermería, según Certificado de Técnico Laboral expedido por el Instituto Ténico de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano MANUELA BELTRAN, el 05 de septiembre de 2026.

Revisada la documentación presentada, se constató el cumplimiento de los requisitos exigidos para los trámites correspondientes.

En virtud de lo expuesto, este despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a HEYDY MARIN RAMIREZ con cédula de ciudadanía No. 1144724410 expedida en Granada, para ejercer como Auxiliar en Enfermería en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición y de apelación, en los términos establecidos en el Código Administrativo.

NOTÍFIQUESE Y CÚMPLASE

Villavicencio, 08 de septiembre de 2026

ANA ZENIT ARGOTE PEREZ
Secretaria de Salud

Revisó: Antonio Alejandro Tiuso Herrera
Gerente de Calidad, Inspección y Vigilancia de los Servicios

Elaboró: Martha Lucía Moreno Baracaldo – Auxiliar Administrativo

Resultado General -2026-10-16--2:31:13 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1144724410	HEYDY		MARIN	RAMIREZ	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) HEYDY MARIN RAMIREZ identificado(a) con CC 1144724410 registra la siguiente información:

2026-10-16--2:31:13 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercicio Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA	2026-09-08	35558	GOBERNACION DEL META

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).

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD THOT

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-500000026	0

TOMADOR	HEYDY MARIN RAMIREZ			CC	1.144.724.410
DIRECCION	MANZANA 21 C 9 PEDRO DAZA	CIUDAD	SAN MARTIN, META	TELEFONO	3144327359
ASEGURADO	HEYDY MARIN RAMIREZ			CC	1.144.724.410
DIRECCION	MANZANA 21 C 9 PEDRO DAZA	CIUDAD	SAN MARTIN, META	TELEFONO	3144327359
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (D-M-A)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)	DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)
27 / 10 / 2026	27 / 10 / 2026	27 / 10 / 2027	27 / 10 / 2026	27 / 10 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% IVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 200,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD THOT	$ 200,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD THOT			$ 60,000,000.00

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

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD THOT - $ 20,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******200,000,000.00	PRIMA:	$ **********145,183.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********27,584.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********172,768.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

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

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 38 NO. 33 - 45/49, TELÉFONO 6623707 - VILLAVICENCIO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)3100610465691(3900)0000000172768(96)20261211

REFERENCIA PAGO:
1100610465691-6

30-03-500000026

FIRMA AUTORIZADA

Heidy Marin

TOMADOR

CLIENTE

EMISIONTHOT

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD THOT

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-500000026	0

TOMADOR	HEYDY MARIN RAMIREZ			CC	1.144.724.410
DIRECCION	MANZANA 21 C 9 PEDRO DAZA	CIUDAD	SAN MARTIN, META	TELEFONO	3144327359
ASEGURADO	HEYDY MARIN RAMIREZ			CC	1.144.724.410
DIRECCION	MANZANA 21 C 9 PEDRO DAZA	CIUDAD	SAN MARTIN, META	TELEFONO	3144327359
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

2.1 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS. Se ampara la responsabilidad civil profesional en la que incurra el asegurado por el suministro, formulacion o administracion de alimentos y bebidas, materiales medicos, quirurgicos, dentales, drogas o medicamentos a los pacientes atendidos, que hayan sido elaborados por el asegurado o bajo supervision directa de este.

No obstante, lo anterior, se excluye la responsabilidad civil por productos del fabricante, sin perjuicio de las demas exclusiones senaladas en el capitulo II de este condicionado.

2.2 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD. Se ampara la responsabilidad civil profesional en la que incurra el asegurado por la posesion y/o el uso de aparatos y/o equipos y tratamientos de la salud con fines de diagnostico o terapeutico, siempre que dichos aparatos y/o tratamientos esten reconocidos por la ciencia medica y siempre que el asegurado realice los servicios de mantenimiento especificados y estipulados por el fabricante.

2.3 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. SEGURESTADO cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado a consecuencia del uso de predios, labores y operaciones (PLO), por:

1. La propiedad, uso o posesion de los predios en donde el asegurado ejerce y/o desarrolla su actividad profesional de la salud y que aparecen descritos en la solicitud del seguro.
2. Las labores o operaciones que lleva a cabo el asegurado en el desarrollo de su actividad profesional de la salud en las instalaciones que aparecen descritas en la solicitud del seguro.
3. La responsabilidad civil extracontractual solidaria que recae sobre el asegurado en forma directa por danos causados por los contratistas y subcontratistas a su servicio, en desarrollo de las actividades para las cuales fueron contratados. Para tal fin la cobertura descrita en este numeral operara en exceso de las polizas que cada contratista y/o subcontratista debe tener contratadas, con un limite asegurado no inferior a 5% del valor asegurado, sin que sea inferior a $5.000.000

PARAGRAFO: Esta extension al amparo basico, tendra cobertura cuando el asegurado tenga un consultorio a su servicio, y sea reportado en la solicitud del seguro.

EXCLUSIONES:

Bajo este contrato SEGURESTADO no sera responsable del pago por costos, danos y/o perjuicios consistentes en, originados por, consecuencia de, o generados de manera directa o indirecta por:

1. Reclamaciones por danos geneticos en el caso que se determine que dichos danos hayan sido causados por un evento adverso provocado por un acto medico no deseado, organismos patogenos y/o factor hereditario, descubiertos en el momento del nacimiento o hasta dos (2 anos) despues del nacimiento y que hayan podido ocurrir desde la concepcion hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.

2. Danos y/o perjuicios derivados del ejercicio de una profesion de la salud con fines diferentes al diagnostico o terapia, de actos medicos prohibidos por la ley o que se presten sin la autorizacion de la autoridad competente.

3. Responsabilidad de otros profesionales de la salud o talento humano en salud, por la prestacion de sus servicios en el consultorio o en los predios del asegurado.

4. Perjuicios causados por la prestacion de servicios de salud por personas que no estan legalmente habilitadas para ejercer la profesion o actividad de la salud o no cuentan con la respectiva autorizacion o licencia otorgada por la autoridad competente en Colombia.

5. Perjuicios causados en el ejercicio de una actividad de la salud por el asegurado o personas al servicio del asegurado bajo la influencia de sustancias alcoholicas, intoxicantes, alucinogenas o narcoticas.

6. Perjuicios causados con aparatos, equipos y/o dispositivos medicos que no cuentan con aprobacion y registro de la entidad de vigilancia y control -invima o quien haga sus veces- y que no tengan reconocimiento por la ciencia medica (sociedades cientificas). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencion en tales casos.

7. Perjuicios causados por intervenciones y/o tratamientos medicos no reconocidos por las diferentes sociedades cientificas y que no esten incluidos en forma expresa en la clasificacion unica de procedimientos en salud vigente -cups- (resolucion 5171 de 2017 del ministerio de salud y proteccion social y las normas que la modifiquen o adicionen). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencion en tales casos.

8. Responsabilidad civil profesional por procedimientos quirurgicos y no quirurgicos de tipo estetico y/o cosmetico, salvo que se trate de intervenciones o cirugia reconstructiva posterior a un accidente o cirugia correctiva de anormalidades congenitas, siempre que sea realizada por un especialista.

9. Responsabilidad civil profesional por tratamientos medicos de fertilidad humana, que sustituyen el proceso natural de la reproduccion (facilitan el embarazo) por cualquiera de las tecnicas de

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD THOT

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-500000026	0

TOMADOR	HEYDY MARIN RAMIREZ			CC	1.144.724.410
DIRECCION	MANZANA 21 C 9 PEDRO DAZA	CIUDAD	SAN MARTIN, META	TELEFONO	3144327359
ASEGURADO	HEYDY MARIN RAMIREZ			CC	1.144.724.410
DIRECCION	MANZANA 21 C 9 PEDRO DAZA	CIUDAD	SAN MARTIN, META	TELEFONO	3144327359
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

26. Actos medicos indirectos, y los denominados extracorporeos, tales como investigacion, experimentacion, autopsia.

27. Actos medicos que se efectuen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o caracteristicas distintivas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
28. Filtraciones contaminantes o residuos patologicos, incluyendo los gastos y costos de leyes especificas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes o residuos patologicos.

29. Danos originados o relacionados con organismos patogenos, conforme su definicion medico - cientifica.

30. Responsabilidad relacionada con el transporte de pacientes en ambulancias o aeronaves; la tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehiculos motorizados de cualquier naturaleza, ya sean aereos, terrestres o acuaticos, y se usen para realizar la actividad asegurada, asi como los danos causados a los vehiculos mismos, o bienes dentro de ellos, o a sus ocupantes, incluyendo pacientes del asegurado. En todo caso la responsabilidad civil profesional derivada de la actividad de la salud asegurada si se encuentra amparada.

31. Atencion o tratamiento domiciliario, servicio de hospitalizacion en casa (SHEC) y programa de ospitalizacion domiciliaria (PHD), salvo cuando exista contrato de prestacion de servicios con una
institucion prestadora de servicios de salud legalmente constituida, para prestar servicios de PHD o de SHEC, que tenga habilitados dichos servicios por la autoridad competente en Colombia.

32. Por danos a bienes muebles o inmuebles bajo cuidado custodia o control del asegurado. O danos a aeronaves, trenes, ferrocarriles, embarcaciones maritimas o fluviales.

33. Mala fe y/o dolo del tomador, asegurado o beneficiario.

34. Responsabilidad civil patronal, practicas laborales incorrectas o de cualquier obligacion de la cual el
asegurado pudiese resultar responsable en virtud del incumplimiento de las disposiciones vigentes de salud ocupacional o normatividad de tipo laboral sobre prevencion de riesgos laborales, accidentes de trabajo o enfermedad laboral, compensacion para desempleados o beneficios por muerte, invalidez o
incapacidad, o bajo cualquier ley o institucion de seguridad social semejante, esa publica o privada.

35. Actividades realizadas por un asegurado que total o parcialmente sirva, como miembro de junta directiva o alto ejecutivo de cualquier entidad, cuando los perjuicios que se le reclaman provengan de
dicha actividad como miembro de junta directiva

36. Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a:

I- Guerra civil o internacional sean estas declaradas o no, invasion, actos de enemigos extranjeros, hostilidades o operaciones belicas o similares (sin perjuicio de que la guerra haya sido o no declarada), huelga, paros patronales, actos malintencionados de terceros, rebelion, revolucion, insurreccion, o conmocion civil alcanzando la proporcion de, o llegando a constituirse en un levantamiento, poder militar o usurpado.
II- Cualquier acto de terrorismo incluyendo, pero no limitado al uso de fuerza o violencia y/o la amenaza de esta, dirigidos a o que causen dano, lesion, estrago o interrupcion o comision de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objetivo establecido o no establecido de perseguir intereses economicos, etnicos, nacionalistas, politicos, raciales o intereses religiosos, si tales intereses son declarados o no.

37. Cualquier acto, error, omision u obligacion que involucre asbesto, su uso, exposicion, presencia, existencia, deteccion, remocion, eliminacion en cualquier ambiente, construccion o estructura.

38. Toda responsabilidad sea cual fuere su naturaleza, que directa o indirectamente se produzca por cualquiera de las siguientes causas o como consecuencia de las mismas o cuya existencia o creacion hayan contribuido directa o indirectamente:

I- La accion de energia atomica.
II- Radiaciones ionizantes, o contaminacion por radioactividad producida por cualquier combustible nuclear o por cualquier residuo nuclear producto de la combustion de material nuclear. Explosion, escape de calor, irradiaciones procedentes de la transmutacion de nucleos de atomos de radioactividad.
III- La radioactividad, toxicidad y otras propiedades peligrosas de cualquier artefacto nuclear explosivo
o componentes nucleares. Asi como los efectos de radiaciones provocadas por todo ensamblaje nuclear, asi como cualquier instruccion o peticion para examinar, controlar, limpiar, retirar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar materias o residuos nucleares.

39. Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a actos del asegurado en su caracter de funcionario o servidor publico segun lo define la ley. En todo caso se encuentra cubierta la esponsabilidad civil profesional por la actividad de la salud asegurada por la que sea civilmente responsable el asegurado.

40. Responsabilidad civil profesional o por actividades netamente administrativas.

41. La falta o el incumplimiento completo o parcial, del suministro de servicios publicos, tales como
electricidad, agua, gas, telefono.

42. El deslizamiento de tierras, fallas geologicas, terremotos, temblores, asentamientos, cambios en los

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

PROFESIONALES DE LA SALUD THOT

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-500000026	0

TOMADOR	HEYDY MARIN RAMIREZ			CC	1.144.724.410
DIRECCION	MANZANA 21 C 9 PEDRO DAZA	CIUDAD	SAN MARTIN, META	TELEFONO	3144327359
ASEGURADO	HEYDY MARIN RAMIREZ			CC	1.144.724.410
DIRECCION	MANZANA 21 C 9 PEDRO DAZA	CIUDAD	SAN MARTIN, META	TELEFONO	3144327359
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

63. No tienen cobertura bajo esta poliza, aquellos eventos derivados de la actividad profesional medica, amparados por otro contrato de seguro expedido por Seguros del Estado.

64. Se excluye el Cyber Edge o Riesgo cibernetico: exclusion de perdida de datos y cyber liability: esta poliza excluye cualquier responsabilidad, reclamacion, perdida, dano o gasto derivado directa o indirectamente de acceso no autorizado, uso, impedimento de uso, error o fallo de programacion, uso malicioso, infeccion por programas maliciosos o virus, extorsion, destruccion, interferencia o impedimento de acceso a datos o sistemas informaticos de propiedad o no del asegurado. Se excluyen tambien perdidas, danos, responsabilidades o reclamaciones derivados directa o indirectamente de modificacion, corrupcion, perdida, destruccion, robo, uso indebido, acceso no autorizado, procesamiento ilegal o no autorizado o revelacion de datos, destruccion o robo de cualquier computadora o aparato electronico o accesorio que contenga datos. Datos significa cualquier tipo de informacion personal o corporativa en cualquier formato o soporte.

65. Exclusion de Incumplimiento en seguimiento de Protocolos: El asegurador no sera responsable de realizar ningun pago por Perdida bajo este contrato causado de forma directa o indirectamente por, derivado de, atribuible a, o en cualquier forma relacionado con:

1. El hecho de que el Asegurado no tome medidas razonables para observar y cumplir con las leyes aplicables, las normas gubernamentales y las directrices oficiales sobre:
a. Un brote real o sospechado de una Enfermedad Transmisible; o
b. La amenaza o el miedo a una Enfermedad Transmisible (ya sea real o percibida); o

2. El incumplimiento del Asegurado de seguir un plan de gestion de crisis que aborde los pasos mencionados en (1) arriba; o

3. El Asegurado real o presunta:
a. Falla para evaluar o revelar adecuadamente y de manera continua;
b. declaraciones falsas y enganosas en relacion con; o
c. Falla al tomar las medidas adecuadas para mitigar, El riesgo que representa una Enfermedad Transmisible para el negocio, los empleados, los proveedores, los clientes, del Asegurado o para el desempeno financiero del Asegurado. .

Para propositos de este endoso, Enfermedad Transmisible hace referencia a:
1) Coronavirus y cualquier cepa de coronavirus o sus secuelas;
2) Neumonia atipica o cualquier cepa de esta;

AMBITO TERRITORIAL: Colombia

LEGISLACION APLICABLE: Colombiana

CONDICIONES ADICIONALES:
FECHA MAXIMA PARA EL PAGO DE LA PRIMA: 30 dias calendario contados desde la fecha de inicio de vigencia de la poliza.
CLAUSULA NO ACUMULACION DE LIMITE ASEGURADO DE POLIZAS CONTRATADAS CON SEGUROS DEL ESTADO S.A: Cuando el tomador y/o asegurado contrate polizas con el proposito de respaldar un contrato en particular, se entendido que no se acumula el valor asegurado con otras polizas vigentes con Seguros del Estado, suscritas para el mismo tipo de riesgo, en consecuencia, operan en forma independiente y tampoco operan por capas o excesos de unas u otras.
No renovacion tacita o automatica: la poliza no sera renovada automaticamente, sino que, para efectos de su renovacion, el asegurado debera solicitar la renovacion con 30 dias calendario de anticipacion al vencimiento de la vigencia anualizada, y diligenciar una nueva solicitud con sus correspondientes anexos. SEGUROSTADO presentara los terminos y condiciones de acuerdo con la evaluacion del riesgo que se efectue.
No se otorga restablecimiento del valor asegurado.
La presente poliza se expide como global para la actividad del cliente, bajo vigencias anualizadas, podra ser renovada o revocada, pero no se podran realizar movimientos de prorroga.

San Martín de los llanos- Meta, octubre 30 de 2026

Señores:
Hospital Local de san Martín de los llanos ESE

Cordial saludo,

Yo, HEYDY MARIN RAMIREZ mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía N°1.144.724.410 expedida en Granada– Meta, me comprometo a realizar los siguientes cursos:

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA:

1-curso De La Garantía Y Control De La Calidad Para Servicios De Mamografía
2-curso De Detección Temprana De Colon Y Recto
3-estandarización Del Reporte De Mamografía
4-prevención Y Detección Del Cáncer De Piel
5-curso De Seguridad De La Vacuna Contra El Cáncer Del Cuello Uterino (Vph)
6-detección Temprana De Cáncer De Pulmón
7-implementación De Recomendaciones En Detección Temprana De Cáncer
8- Curso Misión Médica

Agradezco su atención y colaboración,

ATENTAMENTE,

Heidy Marin
HEYDY MARIN RAMIREZ

1.144.724.410 de Granada-Meta

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

heidy marin ramirez

C.C 1.144.724.410

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 16 de octubre 2026

Código: 7611537338000

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno M8W25LDXQZ, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Humanización en la Prestación de los Servicios de Salud

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: M8W25LDXQZ

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

MABE

INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO MANUELA BELTRAN

Autorizado por la Secretaría de Educación del Meta
Mediante Resolución No. 2399 de Noviembre de 2003

REGISTRO: **MB050920264410**

Certificado

SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB)

Concedido a:

Heydy Marin Ramirez

Con documento de Identidad Número. 1.144.724.410 de Granada, por haber culminado y aprobado satisfactoriamente el Seminario Teórico Practico, con una intensidad de 20 horas.

NEYDE RAMOS
Directora General

UN CAMINO AL EXITO

Dado en Granada Meta a los 05 días del mes de Septiembre de 2026

direcciónngeneral@institutomabe.edu.co

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno 3BCUZ6PMLW, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI Clínico y Comunitario)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: 3BCUZ6PMLW

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

MABE

INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO MANUELA BELTRAN

Autorizado por la Secretaría de Educación del Meta
Mediante Resolución No. 2399 de Noviembre de 2003

REGISTRO: **MB050920264410**

Certificado

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Concedido a:

Heydy Marin Ramirez

Con documento de Identidad Número. . 1.144.724.410 de Granada, por haber culminado y aprobado satisfactoriamente el Seminario Teórico Practico, con una intensidad de 20 horas.

NEYDE RAMOS
Directora General

Dado en Granada Meta a los 05 días del mes de Septiembre de 2026

direcciónngeneral@institutomabe.edu.co

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno DXS2QEU6ZL, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Atención Integral a Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: DXS2QEU6ZL

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

Scanned with CamScanner

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno F94G3Y2LUW, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Objeción de Conciencia en la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) – Ejercicio Profesional

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: F94G3Y2LUW

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno PZXY2E64GV, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Gestión del Duelo y Acompañamiento Psicosocial en Salud (GDS)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: PZXY2E64GV

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer↗
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno SXQTFNP7LD, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: SXQTFNP7LD

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno TPB83D26E7, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Atención Integral en Salud a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos (AQS)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: TPB83D26E7

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno QN8KEHWDV5, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Operación de Centrales de Esterilización y Desinfección de Dispositivos Médicos

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: QN8KEHWDV5

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

MABE

INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO MANUELA BELTRAN

Autorizado por la Secretaría de Educación del Meta
Mediante Resolución No. 2399 de Noviembre de 2003

REGISTRO: **MB050920264410**

Certificado

ATENCIÓN PREHOSPITALARIA (APH)

Concedido a:

Heydy Marin Ramirez

Con documento de Identidad Número. 1.144.724.410 de Granada, por haber culminado y aprobado satisfactoriamente el Seminario Teórico Practico, con una intensidad de 40 horas.

NEYDE RAMOS
Directora General

Dado en Granada Meta a los 05 días del mes de Septiembre de 2026

direcciónгeneral@institutomabe.edu.co

MABE

INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO MANUELA BELTRAN

Autorizado por la Secretaría de Educación del Meta
Mediante Resolución No. 2399 de Noviembre de 2003

REGISTRO: **MB050920264410**

Certificado

TOMA MUESTRAS DE LABORATORIO

Concedido a:

Heydy Marin Ramirez

Con documento de Identidad Número. . 1.144.724.410 de Granada, por haber culminado y aprobado satisfactoriamente el Seminario Teórico Practico, con una intensidad de 20 horas.

NEYDE RAMOS
Directora General

UN CAMINO AL EXITO

direcciónгeneral@institutomabe.edu.co

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno EL48PHUTSJ, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Manejo de Sustancias Químicas Peligrosas

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚL EL48PHUTSJ

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno MLV7WAN8ER, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Gestión Operativa en la Donación, Detección y Cuidado del Donante de Órganos y Tejidos

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: MLV7WAN8ER

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno R8CPSJ7FLK, constamos que

Heidy Marín

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1144724410

Participó y finalizó el programa Básico de

Calidad en la Atención y Seguridad de las Personas

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 20 de Octubre de 2026

CÚI: R8CPSJ7FLK

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Nuestros medios de contacto: 333 286 79 11 - contacto@ascendser.com - www.ascendser.com

a801c1c3-bb43-4c24-b699-c8136f598446

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

heidy marin ramirez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Primera ayuda psicológica (PAP) en el manejo de emergencias

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

17 de octubre 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=a801c1c3-bb43-4c24-b699-c8136f598446

a95cc53c-fe38-46c7-8cbf-ee3851535922

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

heidy marin ramirez

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: 86,67 %

18 de octubre 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=a95cc53c-fe38-46c7-8cbf-ee3851535922

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

heidy marin ramirez

ha participado y aprobado el curso virtual:

Brote de sarampión en la era de poseliminación: Estudio de caso

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 75,56 %

18 de octubre 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=d5b4ca24-ae13-4767-aa4d-9c7a3404a1ba

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

heidy marin ramirez

ha participado y aprobado el Curso Virtual sobre

Impulsores de Control de la Hipertensión

en los Centros de Atención Primaria de Salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 16 - Porcentaje de aprobación: 86,03 %

24 de octubre de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

HEARTS

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=3feeb5c9-275c-4f91-aacc-a605f8d8011f

6a431be1-32f0-4f25-a525-64e61ea5a143

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

heidy marin ramirez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

HEARTS en las Américas: Mejora Continua de la Calidad para los Equipos de Atención Primaria

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 8 - Porcentaje de aprobación: 94,00 %

29 de octubre de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

HEARTS EN LAS AMÉRICAS

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=6a431be1-32f0-4f25-a525-64e61ea5a143

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

HEIDY MARIN

Aprobó el Curso Virtual de

Cesación Tabáquica

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 25 de Octubre de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

heidy marin ramirez

ha completado satisfactoriamente el Curso virtual sobre

Medición automática precisa de la presión arterial

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

18 de octubre de 2026

Este certificado es válido hasta por 6 meses después de su emisión

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA
RESOLVE TO SAVE LIVES
HEARTS
Hypertension CANADA

"La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=f7d31255-82cd-4133-852a-0318c805e197

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

heidy marin ramirez

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

18 de octubre 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=352f3762-3dee-4ca2-8f6d-5b807ecf26a0

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

heidy marin ramirez

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: 100,00 %

18 de octubre de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PUBLICA

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=c3693c67-0769-4325-913e-51b1fa16fbe1

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

HEIDY MARIN

Aprobó el Curso Virtual de

Técnicas de inspección visual VIA VILI

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 24 de Octubre de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

HEIDY MARIN

Aprobó el Curso Virtual de

Actualización toma de citología 2022

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 25 de Octubre de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

HEIDY MARIN

Aprobó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer de mama

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 24 de Octubre de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

HEIDY MARIN

Aprobó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer de próstata

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 27 de Octubre de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

HEIDY MARIN

Aprobó el Curso Virtual de

Detección Temprana de Cáncer Gástrico

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 27 de Octubre de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 27 de octubre de 2026, a las 10:35:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1144724410
Código de Verificación	1144724410261027103516

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305571508

PIB
18:10:17

Bogotá DC, 28 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) HEYDY MARIN RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1144724410:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:37:54 AM horas del 27/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1144724410**

Apellidos y Nombres: **MARIN RAMIREZ HEYDY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

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, 27/10/2026 04:47:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1144724410** y Nombre: **HEYDY MARIN RAMIREZ.**

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. **150421710** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:40:01 horas del 27/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1144724410,** Apellidos y Nombres **MARIN RAMIREZ HEYDY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN ESE**, con NIT **892000458-6** 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

HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTOS DE INTERESES,INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD.		Página 1 de 1
			Versión: 1
	Dependencia Generadora: **Calidad**	Código: **FR-CON-28**	F. Vigencia: **03-12-2021**

San Martín de los Llanos, ____/ _____/2026

Doctor
CAYETANO PAEZ SAAVEDRA
Gerente
Ciudad.

Ref.: Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, Inhabilidad e Incompatibilidad.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del presente contrato, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 734 de 2002, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, que establece: "Falso testimonio. El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años",

Cordialmente,

FIRMA Heidy Mavin Ramirez
NOMBRE Heidy Mavin Ramirez
CC 1146726410 de Granada

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1144724410 **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 27/10/2026 03:55 PM

Código Verificación: **BKX2LEMNUG**

Válida hasta: **27/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Mbro. Cuaderno

capitalsalud

29 OCT 2026

RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN
PAU SAN MARTIN

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud
eps-s

Número de Radicación | Fecha de Radicación (D D M M A A A A)

I. DATOS DEL TRÁMITE *(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)*

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedad [ ]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria: Si [ ] No [X]
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante [ ] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS) [ ]

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

8. Apellidos y nombres completos: Marin | Ramirez | Heidy

9. Tipo documento de identidad: cedula
10. Número de documento de identidad: 1144724410
11. Sexo biológico: Femenino [X] Masculino [ ]
12. Sexo de identificación: F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál?
13. Nacionalidad: Colombiana
14. Lugar de nacimiento: Colombia | Meta | Granada
15. Fecha de nacimiento: 07 | 04 | 2008

III. DATOS COMPLEMENTARIOS Datos personales

16. Etnia [ ]
17. Comunidad [ ]
18. Discapacidad: Si [ ] No [X] — Categoría de discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]
19. Tiene encuesta SISBÉN: Si [ ] No [X]
20. Clasificación SISBÉN: Nivel | Grupo
21. Grupo de población especial [ ]
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Positiva
23. Administradora de Pensiones
24. Ingresos base de cotización - IBC: $1750905
25. Tarifa Contribución Solidaria

26. Residencia: Manzana 21 Casa 9 | 3144327359 | heidymarin08@icloud.com
Meta | San Martin | Pedro Daza | Cabecera Municipal [X] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres completos
28. Tipo documento de identidad
29. Número de documento de identidad
30. Sexo biológico: Femenino [ ] Masculino [ ]
31. Sexo de identificación: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cuál?
32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento: País | Departamento | Municipio
34. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres completos

	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número de documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino / Masculino	40. Sexo identificación: F / M / T / NB / OTRO / Cuál?	41. Lugar de nacimiento: País / Departamento / Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1							
B2							
B3							

Datos complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN: SI / NO	48. Clasificación SISBÉN: Nivel / Grupo	49. Discapacidad: SI / NO / Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente: SI / NO
B1								
B2								
B3								

	51. Datos de residencia: Departamento	Municipio/Distrito	Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			

Selección de la IPS primaria

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS
54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

C	Hospital local San Martin ESE.	
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social: Heidy Marin Ramirez
56. Tipo de documento de identificación: CC
57. Número del documento de identificación: 1144724410
58. Tipo de aportante o pagador a pensiones
59. Ubicación: Mz 21 Casa 9 | 3144327359 | heidymarin08@icloud.com | Meta | San Martin

VIGILADO Supersalud

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HEYDY MARIN RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1144724410,** se encuentra afiliado/a desde **27/10/2026** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de octubre de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.