15

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ochoa	Montes	Rosmeris Bernarda

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 45579842	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 07 AÑO 1974	CALLE 47 N 6 36 APARTAMENTO PIEDRA PINTADA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLÍVAR	TELÉFONO	3562888	EMAIL	rrosam74@outlook.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1991

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	10	X		NUTRICION Y DIETETICA	07	1996	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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
INGLÉS	X			X			X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: GUAMO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3174306150	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	08	Mes	11	Año	2024	Día	30	Mes	06	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 10012 NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA: "CONSULTA EXTERNA"						DIRECCIÓN: CARRERA 68 46 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: ESPINAL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3017781131	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	07	Año	2021	Día	30	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: NUTRICIONSITA	DEPENDENCIA: APOYO NUTRICIONAL						DIRECCIÓN: CALLE 70 52 54					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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

1/1/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 45.579.842



Apellidos
OCHOA MONTES

Nombres
ROSMERIS BERNARDA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.74	F
Fecha de nacimiento	G.S.	
08 JUL 1974	A+	

Lugar de nacimiento
EL CARMEN DE BOLIVAR (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
28 OCT 1992, EL CARMEN DE BOLIVAR

Firma

Fecha de expiración
18 NOV 2033

.CO

035316381

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL035318381205022<<<<<<<<<<
7407088F3311189COL45579842<<<9
OCHOA<MONTES<<ROSMERIS<BERNARD

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141054269384

(415)7707212489984(8020) 000014105426938 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 5 5 7 9 8 4 2	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 5 7 9 8 4 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	El Carmen de Bolívar 2 4 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OCHOA	MONTES	ROSMERIS	BERNARDA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
CL 44 6 PIEDRA PINTADA ALTA

42. Correo electrónico rrosam74@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 3 6 5 9 3 9 9	3 1 0 3 6 8 9 7 7 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 1 5 0 5 1 3	8 6 9 2	2 0 1 1 0 1 0 6					

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 2024-07-03 / 08:49:46PM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA
Ley 73 del 28 de Diciembre de 1979
MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



Matricula No. MND 06128
Acta de aprobación N° 151 Fecha: 26/02/2016

OCHOA MONTES
ROSMERIS BERNARDA
C.C. 45.579.842

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

LEY 73 DE 1.979

RESOLUCIÓN Nº MND 06128
(26 de Febrero de 2016)

"POR LA CUAL SE EXPIDE UNA MATRÍCULA PROFESIONAL"

La Comisión de Ejercicio Profesional de Nutrición y Dietética, en ejercicio de las facultades concedidas por la Ley 73 de 1979, su reglamento, y

CONSIDERANDO:

Que **ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES** identificada con cédula de ciudadanía número 45.579.842 de El Carmen de Bolívar, Departamento de Bolívar, presentó y dejó en archivo los documentos requeridos para obtener la Matrícula Profesional como Nutricionista Dietista, con el fin de ejercer legalmente en la República de Colombia.

Que hecha la revisión de la documentación presentada, se encontró correcta y completa conforme a la Ley y a los Reglamentos de la Comisión, siendo aprobada mediante Acta número 151 del 26 de Febrero de 2016.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Expedir a **ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES** la Matrícula Profesional número **MND 06128** para ejercer su profesión legalmente en la República de Colombia.

ARTÍCULO SEGUNDO: Radicar en el consecutivo correspondiente, la presente Resolución, archivar cuidadosamente el expediente que dio lugar a esta providencia y ordenar la elaboración y entrega a **ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES** de los documentos reglamentarios.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los veintiséis (26) días del mes de Febrero de dos mil dieciséis (2016).

ROSALBA PINTO DE BLANCO
Presidenta

LUZ ANGELA OCHOA CUBILLOS
Representante Ministerio de Salud
Y Protección social

Nota: Esta Resolución hace parte integral de la MATRÍCULA PROFESIONAL, junto con la Tarjeta y el Certificado de Vigencia.

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

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO

ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES

C.C.N. 45.579.842 de El Carmen de Bolivar - Bol.

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

NUTRICIONISTA DIETISTA

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

VICE RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DEL PROGRAMA

FOLIO 71 LIBRO I/96

No. 0042

19 de Julio 1996

84

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa NUTRICION Y DIETETICA *Código:* ND-44-442-96

Otorgada a: ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES
C.C. No. 45.579.842 de El Carmen de Bolívar -Bol.

En Barranquilla a los 19 *días del mes de* julio *de 1.996 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector, Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Bacteriología, Fisioterapia, Enfermería, Psicología, Odontología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética, Filosofía y Letras y Fonoaudiología en presencia de su cuerpo docente se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar grado Académico al alumno del programa de:* NUTRICION Y DIETETICA
Después de la toma del juramento el Señor Rector entregó el Diploma de:

NUTRICIONISTA DIETISTA

Que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA COLOMBIA HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO: ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS

LE OTORGA EL TITULO DE:

NUTRICIONISTA DIETISTA

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

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado siendo las 7.00 p.m. del día 19 de julio de 1996

Eduardo Acosta Bendek
Rector

Jesús Sáez de Ibarra
Vice-Rector

LUCIA SANCHEZ NAJANA
Director del Programa de
NUTRICION Y DIETETICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN ANTONIO
GUAMO TOLIMA
NIT. 890.701.715-5

EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DEL GUAMO TOLIMA,

CERTIFICA,

Que la Doctora **ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES** con Cedula de Ciudadanía No 45.579.842 de Carmen de Bolívar, desde el 8 de Noviembre de 2024 y hasta el 30 de Junio de 2025 estuvo vinculada con esta empresa por medio de Contratos de Prestación de Servicios, cuyo Objeto ha sido: Contratar la prestación de servicios profesionales de una Nutricionista Dietista para el Hospital San Antonio E.S.E y el Municipio del Guamo Tolima.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada.

Guamo, 9 de Noviembre de 2026

JOSE FERNANDO VILLANUEVA BOTACHE
Profesional Especializado.

Powered by CamScanner

L J R

TEMPORALES S.A.S
NIT: 901.095.622-7

LJR TEMPORALES S.A.S
NIT: 901.095.622-7

CERTIFICA QUE:

ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES identificado(a) con la cédula de Ciudadanía **No 45.579.842**, tuvo suscrito un con la compañía un contrato de prestación de servicios desde el 01 de Julio de 2021 al 30 de junio del 2024, como **NUTRICIONISTA.**

La presente certificación se firma a los (23) días del mes de Octubre del 2024.

LJR TEMPORALES S.A.S
NIT. 901095.622-7 RÉGIMEN COMÚN
CONTABILIDAD

JENIFER PAOLA RUBIANO CASTRO
COORDINADORA FINANCIERA
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

28

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC-5 | ROSMERIS BERNARDA...

Datos | Inicio

Datos

Actualizaciones realizadas

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos | Editar perfil

Compradores / Proveedores

ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES — 0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Ibagué ★★★★★

Número de documento:45579842.

Ver perfil | Existencia y Representacion | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES
Nombre abreviado: ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES
Tipo de documento: Cédula de Ciudadania
Número de documento: 45579842.
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-TOL-73001 - Ibagué Departamento: Tolima Municipio: Ibagué

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduria Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES
Identificación: 45579842.
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: CRA 4 # 52 - 14
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Mujer
¿Tiene alguna discapacidad? ○Sí * No

Información General

MiPyme: No
Régimen tributario: Persona natural
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: ○Sí * No
Pertenence a un grupo étnico?: No
Condiciones especiales: No Aplica

Contactos

Dirección: CRA 4 # 52 - 14
Código postal:
Correo electrónico de la oficina: rrosam74@outlook.com
Teléfono de oficina: 3103659399
Fax de oficina:
Página web:
Correo electrónico para notificaciones SECOP II: rrosam74@outlook.com
Link facebook:
Link linkedin:
Link youtube:
Link twitter:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: ★★★★★ Como mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 1

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización:28/10/2026 10:46 AM

5% Datos del perfil Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304999178

PIB
10:54:21
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 19 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) ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 45579842:

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 lunes 19 de octubre de 2026, a las 10:30:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	45579842
Código de Verificación	45579842261019103049

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

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 09:58:18 AM horas del 21/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **45579842**

Apellidos y Nombres: **OCHOA MONTES ROSMERIS BERNARDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

Volver al Inicio

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.atencionciudadano@policia.gov.co

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO

Escribe aquí para buscar. ESP 9:58 a. m. 21/10/2026

Powered by CamScanner

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/10/2026 10:02:33 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **45579842 ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES.**

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. **149984992** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

Powered by CamScanner

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 45579842 **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 21/10/2026 10:15 AM

Código Verificación: **KFCTHS3WAR**

Válida hasta: **21/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional

Inicio | Preguntas frecuentes | Contacto | Normatividad

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 10:27:17 horas del 21/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **45579842,**
Apellidos y Nombres **OCHOA MONTES ROSMERIS BERNARDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia ibague**, con NIT **800113389-7** 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.

Imprimir

34

Powered by CamScanner

35

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión Registrarse

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 *

45579842

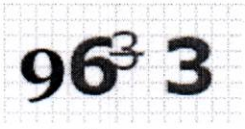
Primer Nombre

ROSMERIS

Primer Apellido

OCHOA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1295

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-11-11→9:56:47 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identif
CC	45579842	ROSMERIS	BERNARDA	OCHOA	MONTES	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES identificado(a) con CC 45579842 registra La siguiente información:

2026-11-11→9:56:47 AM

Información Académica

36

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Nutrición y dietética	2016-02-26		COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNV	Local	Nutrición y dietética	1996-11-19	1903	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.g

Términos y condiciones

37

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES identificado(a) con CC 45579842 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/01/2019

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **VIVA 1 A IPS S.A. - SEDE IBAGUE**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 11 días del mes 11 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

38

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **OCHOA MONTES ROSMERYS BERNARDA** identificado(a) con **CC** número **45.579.842** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 24 de junio de 1997 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 19 de octubre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 45.579.842 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 474346335, abierta/o desde el 17/11/2024, con saldo a la fecha de: $ 564

Se expide en Bogotá el día 21 del mes de Octubre del año 2026 con destino a: Alcadia de ibague

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Powered by CamScanner

efisalud
LICENCIAS DE CONDUCCIÓN
SERVICIOS MÉDICOS Y LABORATORIO CLÍNICO

Certificado Médico Ocupacional

Código: MP-P01-R01
Versión: 06
Fecha: 26-Mar-2026

40

Tipo de evaluación médica ocupacional	INGRESO
Énfasis	
Fecha de realización	2026-09-04
Ciudad	BUCARAMANGA



Datos de la Empresa

Razón Social:	MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S...
Nit:	9008268418

Datos del trabajador / Aspirante

Nombres y Apellidos:	ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES	**Fecha Nacimiento:**	1974-07-08	**Edad:**	52
Tipo de documento:	CC	**No de documento:**	45579842	**Sexo:**	F
Cargo:	NUTRICIONISTA				

Exámenes Realizados

HISTORIA CLINICA (TELECONSULTA), SERVICIOS EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TELECONSULTA

Concepto médico ocupacional

PUEDE DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO, SIN RESTRICCIONES MÉDICAS AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN,

Restricciones y recomendaciones medico laborales

Recomendaciones de Salud

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CORPORALES, VISUALES Y MANUALES; CUANDO LA ACTIVIDAD LABORAL LO REQUIERA USAR DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, HIGIENE POSTURAL, DIETA ADECUADA Y COMPLETA, MANTENER UN PESO ADECUADO, EJERCICIO PERIÓDICO SEGÚN SU ESTADO MUSCULO ESQUELETICO Y CARDIOVASCULAR, LLEVAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, REVISAR Y/O ACTUALIZAR ESQUEMA DE VACUNACION Y MANTENERLO AL DIA. CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y ASISTIR A LAS CAPACITACIONES QUE PROGRAME LA EMPRESA.

Observaciones

RECUERDE QUE COMO TRABAJADOR Y DE ACUERDO CON EL DECRETO 1072/2015 USTED TIENE LA RESPONSABILIDAD DE: PROCURAR EL CUIDADO INTEGRAL DE SU SALUD SUMINISTRAR INFORMACIÓN CLARA Y VERAZ DE SU ESTADO DE SALUD

Ingreso a programas de vigilancia epidemiológico

Por medio del presente documento, doy mi consentimiento informado para la realización de exámenes médicos ocupacionales, necesarios para evaluar mi estado de salud en relación con las actividades laborales que desempeño. Reconozco y acepto que dichos exámenes pueden comprender pruebas físicas, análisis de laboratorio, evaluaciones auditivas y visuales, así como cualquier otro procedimiento pertinente, los cuales me han sido explicados y comprendo plenamente. He tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y los riesgos asociados con dichos exámenes, tras recibir la debida asesoría. Asimismo, otorgo mi expresa autorización a la empresa EFISALUD SAS y a los profesionales de la salud designados por la misma, para el tratamiento de mis datos personales. Dichos datos serán recolectados, almacenados, utilizados y, si es necesario, transferidos, conforme a lo establecido en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, la Resolución 2346 de 2007 y demás normativas pertinentes, así como de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de EFISALUD SAS. Declaro haber sido informado de manera clara y comprensible sobre la finalidad, alcance y consecuencias del tratamiento de mis datos personales, así como sobre mis derechos como titular de los mismos, incluyendo el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición que me asisten según la legislación aplicable.

Médico

EDGAR EDUARDO ARDILA GELVEZ
RM 1805 // Lic.SST 19962

Aspirante o trabajador

CC // 45579842

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-11-11 18:03

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ROSMERIS	BERNARDA	OCHOA	MONTES

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	45579842

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	EL CARMEN DE BOLÍVAR

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE IBAGUE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ

Dirección	["Calle 9 Nro.2-59 Oficina 209"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$2.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$1.000.000,00
Honorarios	$4.200.000,00
Otros ingresos y rentas	$2.200.000,00
TOTAL	$9.400.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$500,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
AUTO	COLOMBIA	TOLIMA	IBAGUÉ	$50.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Alcaldía de IBAGUÉ Nit. 800113389-7	**PROCESO:** GESTIÓN CONTRACTUAL	**Código:**FOR-50-PRO-GC-01	musical ibaguécapital
		Versión:01	
	FORMATO: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CARGUE EN PLATAFORMA SECOP II	**Fecha:**23/01/2025	
		Página: 1 de 1	

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CARGUE EN PLATAFORMA SECOP II

Yo, **ROSMERIS BERNARDA OCHOA MONTES** identificada con cédula de ciudadanía No. 45.579.842 del Carmen de Bolívar, por medio del presente y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Alcaldía Municipal de Ibagué, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, de acuerdo a la política de tratamiento y protección de datos personales del municipio https://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2022/45489-DOC-20220816160134.pdf , toda vez que los datos serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la contratación de la Entidad.

Igualmente, manifiesto que de conformidad con el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente a la Alcaldía Municipal de Ibagué a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico registrado por el suscrito en la plataforma SECOP II.

Asimismo, declaro bajo la gravedad de juramento la autenticidad de la documentación personal allegada dentro del trámite de contratación y autorizo a la oficina de contratación de la Alcaldía Municipal de Ibagué a realizar el cargue sin confidencialidad en la plataforma SECOP II.

De igual manera manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Firma: _____

Nombre: Rosmeris Bernarda Ochoa Montes

Identificación: 45.579.842

Fecha: 01-11-2026

'La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO'

Alcaldía de IBAGUÉ Nit. 800113389-7	**PROCESO:** GESTIÓN CONTRACTUAL	**Código**: FOR-52-PRO-GC-01	
		Versión:01	
	FORMATO: AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO, CONSULTA DE DATOS PERSONALES DEBIDA DILIGENCIA	**Fecha:**24/01/2026	
		Página: 1 de 1	

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO, CONSULTA DE DATOS PERSONALES DEBIDA DILIGENCIA LA/FT

Yo, Rosmeris Bernarda Ochoa Montes identificada con cédula de ciudadanía No. 45.579.842 expedida en el Carmen de Bolívar por medio del presente y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en las disposiciones establecidas en el Decreto 1074 de 2015 y en la Ley 1581 de 2012, en especial lo manifestado en su Artículo 6 literal *A*, respecto al tratamiento de datos sentibles, declaro que conozco específicamente el tratamiento que se dará a los datos personales entregados y expresamente acepto y autorizo a la Alcaldía de Ibagué para que consulte, almacene, analice, y todas las demás operaciones necesarias para el cumplimiento de la normatividad aplicable para el (LA/FT) con la información que he proporcionado en cualquiera de sus procesos, garantizando la confidencialidad de los datos y en cumplimiento con las seguridades y protecciones tecnológicas bajo la normativa institucional y en concordancia a lo prescrito en la Ley.

Por lo anterior, autorizo de manera libre, expresa e inequívocamente a la Alcaldía Municipal de Ibagué, para que realice la consulta en listas restrictivas, la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa.

Si se está clasificado como persona expuesta políticamente (PEP), autorizo el tratamiento de mis datos personales, según lo dispuesto en la ley 970 de 2005, la cual regula el régimen establecido en la Convención de las Naciones Unidas, adicional a lo establecido en el Decreto 1081 de 2015, el cual regula las disposiciones administrativas para la lucha contra la corrupción, el cual se compiló y adicionó al Decreto 1674 de 2016, este decreto define el régimen de las personas expuestas políticamente (PEP) y sus obligaciones con el sistema financiero, para que sean utilizados en los procesos de vinculación, debida diligencia y actualización anual, realizados por la ALCALDÍA DE IBAGUÉ, con el fin de cumplir con las regulaciones vigentes sobre el riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, y para fines de análisis y cumplimiento de las obligaciones normativas aplicables a la Política de la Debida diligencia perteneciente al Sistema de Gestión Antisoborno (SGAS).

Declaro bajo la gravedad de juramento la autenticidad de la documentación personal allegada, dentro de todas las etapas del trámite de contratación, por motivo a lo anterior, asumo toda responsabilidad que se derive por la información errónea, falsa o inexacta, que hubiera proporcionado en las diferentes etapas contractuales.

De igual manera manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Firma: _____

Nombre: Rosmeris Bernarda Ochoa Montes

Identificación: 45.579.842

Fecha de expedición CC: 28-10-1992

Fecha: 01-11-2026 (Fecha en que se puso de presente al titular la autorización y entregó sus datos)

Alcaldía de IBAGUÉ	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y MIPG	Código: FOR-602-PRO-SIG-01	ibaguécapital musical
		Versión: 01	
	FORMATO: FIRMA DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL	Fecha: 24/01/2026	
		Página: 1 de 2	

FIRMA DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL

En cumplimiento de los sistemas integrados de gestión de la Alcaldía Municipal, del programa de transparencia y ética pública y de las demás normas institucionales.

1. DATOS DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Nombres y apellidos: Rosmeris Bernarda Ochoa Montes.

Número de documento: 45.579.842

Cargo o número de contrato: _____

Unidad Administrativa: _____

2. DECLARACIÓN DE COMPROMISO

Yo, Rosmeris Bernarda Ochoa Montes, identificado(a) como aparece en la parte superior, en mi calidad de **funcionario o contratista** de la **Alcaldía Municipal de Ibagué**, me **comprometo voluntaria y responsablemente** a cumplir los principios, políticas, normas y procedimientos institucionales, así como a acatar las disposiciones establecidas dentro de los diferentes sistemas de gestión implementados por la entidad, los cuales se relacionan a continuación:

SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN

1. **Sistema de Gestión de la Calidad – ISO 9001:** Garantizar la mejora continua de los procesos, la satisfacción de los ciudadanos y la eficiencia institucional.
2. **Sistema de Gestión Ambiental – ISO 14001:** Cumplir con las normas ambientales, promover la sostenibilidad y prevenir la contaminación derivada de las actividades institucionales.
3. **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – ISO 45001:** Proteger la vida, salud y bienestar de los servidores públicos, identificando y controlando los riesgos laborales.
4. **Sistema de Gestión Antisoborno – ISO 37001:** Prevenir, detectar y enfrentar cualquier acto de soborno o corrupción, promoviendo la transparencia y la integridad en todas las actuaciones.
5. **Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico – NTC PE 1000:** Asegurar la calidad, confiabilidad y oportunidad de la información estadística institucional.
6. **Sistema de Gestión de Seguridad de la Información – ISO 27001:** Proteger la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información institucional, garantizando el uso adecuado de los datos públicos y personales.
7. **Destinos y Áreas Turísticos – Requisitos de Sostenibilidad – NTC 6725:** Aplicar buenas prácticas para la sostenibilidad del turismo y la preservación del patrimonio natural y cultural del municipio.
8. **Sistema de Gestión de Cultura de Paz Organizacional:** Fomentar un ambiente laboral basado en el respeto, la convivencia, la comunicación asertiva y la resolución pacífica de conflictos.

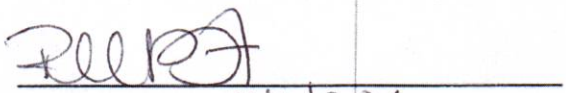
3. COMPROMISOS ÉTICOS Y LEGALES

1. **Declarar y mantener actualizada la información de bienes, rentas y conflictos de interés**, conforme a la Ley 2013 de 2019, ley 190 de 1995 y demás normas aplicables, garantizando la veracidad y transparencia de la información.
2. **Informar cualquier situación que pueda generar conflicto de intereses**, ya sea personal, familiar o económico, que pueda afectar el ejercicio de mis funciones o mi imparcialidad.
3. **Manifestar, en caso de ser Persona Políticamente Expuesta (PEP)**, comprometiéndome a actuar con transparencia y dentro del marco legal.
4. Custodiar y hacer buen uso de los recursos públicos, bienes, equipos e información institucional a mi cargo.
5. Cumplir con las normas de **confidencialidad, seguridad de la información y protección de datos personales**, evitando divulgar o utilizar información institucional para fines no autorizados.
6. Conocer, respetar y promover el cumplimiento de los **valores institucionales** y el **Código de Integridad de la Alcaldía de Ibagué**.
7. Participar activamente en las **capacitaciones y actividades de sensibilización** que promuevan la mejora continua y el fortalecimiento institucional.

4. ACEPTACIÓN

Declaro haber leído, comprendido y aceptado los compromisos descritos en este documento, y manifiesto mi disposición de cumplirlos de manera íntegra en el desarrollo de mis funciones o actividades contractuales dentro de la Alcaldía Municipal de Ibagué.

Firma del funcionario o contratista



Fecha de la firma: DD/MM/AAAA 01/11/2026

DECLARACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA EXENCIÓN DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA)

ARTÍCULO 58 DEL ACUERDO MUNICIPAL 015 DE 2021, MODIFICADO POR EL ACUERDO 037 DE 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre completo: Rosmeris Bernarda Ochoa Montes

Cédula de ciudadanía No.: 45.579.842.

DECLARACIÓN

Yo, Rosmeris Bernarda Ochoa Montes, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre, de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad del juramento, manifiesto que conozco lo dispuesto en el artículo 58 del Acuerdo Municipal 015 de 2021, modificado por el articulo 28 del Acuerdo 037 de 2025, y que, en cumplimiento del deber establecido en el parágrafo del articulo 7 del Acuerdo Municipal 015 de 2021, modificado por el artículo 2 del Acuerdo 037 de 2025, presento la siguiente declaración con el fin de acreditar las circunstancias que me hacen acreedor(a), a la exención del Impuesto de Industria y Comercio (ICA).

En consecuencia, manifiesto:

1. ☒ Que el contrato corresponde al ejercicio de una profesión liberal o actividad de apoyo a la gestión.

2. Que mi formación académica corresponde a:

☒ Profesional Universitario

☐ Técnico Profesional

☐ Otro. ¿Cuál? _____

3. Que para acreditar mi formación académica adjunto:

☒ Diploma.

☒ Acta de grado.

☒ Tarjeta profesional (cuando aplique).

4. Que la ejecución del contrato depende esencial y directamente de mi idoneidad profesional o técnica.

☒ Sí

☐ No

5. Que desarrollaré las actividades contratadas de manera individual, sin organización empresarial, establecimiento de comercio ni intervención de personal subordinado.

☒ Sí

☐ No

SOLICITUD

Con fundamento en la información suministrada y los documentos aportados, solicito se aplique el beneficio establecido en el artículo 58 del Acuerdo Municipal 015 de 2021, modificado por el artículo 28 del Acuerdo 037 de 2025, para efectos de la aplicación de la exención del Impuesto de Industria y Comercio (ICA), conforme a la normativa vigente.

Declaro que la información aquí suministrada es veraz y que asumo plena responsabilidad por su contenido, así como por las consecuencias legales, fiscales y disciplinarias derivadas de cualquier inexactitud u omisión.

Atentamente,

Nombre completo Rosmeis Bernarda Ochoa Montes

C.C. 45.579.842

Firma

Fecha 01-11-2026