DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141214136833

(415)7707212489984(8020) 000014121413683 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 7 3 3 0 4 8 3	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	3 7 3 3 0 4 8 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	SOTO	LUISA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Espinal 2 6 8

41. Dirección principal: MZ 13 CA 28 BRR PRADERAS DEL NORTE

42. Correo electrónico: andreishernandez2@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 4 7 7 0 1 3 6	

CLASIFICACIÓN

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

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

No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																						Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-10-09 / 04:55:30PM

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 ROJAS SOTO LUISA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Espinal, noviembre del año 2026

Señores:
Dra. Paula Alejandra Góngora Saavedra
Hospital San Rafael de El Espinal Tolima E.S.E.

ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES – HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL TOLIMA E.S.E.

Yo, Luisa Fernanda mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37330483 de Ocaña N. S, por medio del presente documento manifiesto bajo juramento no hallarme incurso, en algunas de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contenidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993.

La presente certificación se expide en el Municipio de El Espinal Tolima,

Cordialmente,

C.C 37330483 DE Ocaña N. S



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.330.483

ROJAS SOTO
APELLIDOS

LUISA FERNANDA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-NOV-1976
ESPINAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

24-MAY-1995 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00629694-F-0037330483-20141003 0040364910A 1 42965688

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 306326823

PIB
13:05:07

Bogotá DC, 11 de noviembre 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) LUISA FERNANDA ROJAS SOTO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37330483:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 11 de noviembre de 2026, a las 11:46:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	37330483
Código de Verificación	373304832611111114659

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 MARTÍNEZ ROMERO

Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:49:39 AM horas del 11/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **37330483**

Apellidos y Nombres: **ROJAS SOTO LUISA FERNANDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 11/11/2026 12:03:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **37330483** y Nombre: **LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.**

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. **151420164** . 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

GOV.CO

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE	**SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD** **FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS**		
Código: HSR-GSC-CIE-P01-F19	**Versión: 02**	**Página: 1 de 1**	
HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E			

FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

El (la) suscrito(a) Luisa Fernanda Rojas identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. 37330483 expedida en Ocaña N.S autorizo libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Hospital San Rafael de El Espinal Tolima E.S.E., identificada con el NIT 890.701.033-0, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página web de El Hospital San Rafael De El Espinal E.S.E, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de El Espinal en noviembre del año 2026.

Firma: _____
Nombre: Luisa Fernanda Rojas
Cedula: 37330483 Ocaña N.S

ELABORÓ POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
ÁREA DE CONTRATACIÓN	COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTION Y DESEMPEÑO (MIPG)	DRA. PAULA ALEJANDRA GONGORA SAAVEDRA GERENTE
FECHA: 07/02//2025	FECHA: 28/04//2025	FECHA: 28/04//2025

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 11:52:40 horas del 11/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37330483,** Apellidos y Nombres **ROJAS SOTO LUISA FERNANDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E**, con NIT **890701033-0** 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

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 37330483 **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 11/11/2026 12:00 PM

Código Verificación: **PMBN364AKH**

Válida hasta: **11/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ROJAS		LUISA FERNANDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAS ○ No. 37.330.483

SEXO: F ● M ○

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 9 MES 11 AÑO 1976

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: ESPINAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 20 No 18-75

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: ESPINAL

TELÉFONO: 3124770136 EMAIL: faroy2005@hotmail.es

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES ___ AÑO ____

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		X		AUXILIAR DE ENFERMERIA		2003	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD **HEALT & LIFE IPS**	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* **COLOMBIA**
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* EL ESPINAL		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3212209870	*FECHA DE INGRESO* DÍA [ ] MES [0 1] AÑO [2 0 2 1]		*FECHA DE RETIRO* DÍA [ ] MES [0 5] AÑO [2 0 2 1]
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIA	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD **ASAD IPS**	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* EL ESPINAL		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]		*FECHA DE RETIRO* DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD **MUNDO VITAL**	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* EL ESPINAL		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]		*FECHA DE RETIRO* DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]		*FECHA DE RETIRO* DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	120
TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA	10	120

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 11 - 11 - 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, LUISA FERNANDA ROJAS

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 37.330.483 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	ESPINAL
Dirección	CALLE 20 No 18-75			Teléfonos	3124770136

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
KAROLINE LILIANA CALDERON ROJAS	1.012.437.107	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	3.500.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ 3.500.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	41184010745	ESPINAL	$0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO AGRARIO	CRÈDITO	$4500000

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
FABIAN ANDRES HERNANDEZ TOVAR	C.C. X C.E. T.I.	1.110.456.968

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

República de Colombia

Secretaría de Educación del Tolima

El Instituto de Educación no Formal

Instituto Nacional de Técnicas en Salud

"INTECS"

Ibagué - Tolima

Con Autorización oficial, según Resolución No. 0574 de Mayo de 1998 emanada de la Secretaría de Educación del Departamento del Tolima. Acuerdo Ejecutivo No. 25 de Marzo 4 de 1998, del Ministerio de Salud.

Confiere Certificado de:

Aptitud Ocupacional Técnica en Auxiliar de Enfermería

a:

Luisa Fernanda Rojas Sulu

C.C. No. 37.330.483 de Ocaña

Por haber cursado y aprobado el respectivo programa, realizado en Ibagué, con una intensidad de 1800 horas

Dado en Ibagué - Tolima; a los 14 días del mes Febrero de 2003

Acta de Grado No. 037 del 14 de Febrero de 2003 Folio 041

Dr. Héctor Emilio Sánchez Troncoso
Director General

Dr. Jorge Hernán Sánchez Leyva
Director Académico

Instituto Nacional de Técnicas
Programas técnicos en áreas de la salud y administrativas
Aprobación Oficial Nº. 418 Junio de 1.996 - IBAGUÉ
Nº. 574 Mayo de 1.998 Secretaría de Educación del Tolima

EL DIRECTOR GENERAL DEL INTITUTO NACIONAL DE TÉCNICAS,

I N T E C S

C E R T I F I C A :

Que según Acta No. 037 del 14 de febrero de 2003, consignada en el libro General de Actas No. 1 del instituto, se encuentra registrado el nombre de:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO
c.c.37.330.483de Ocaña

A quien se le otorgo el certificado de :

APTITUD OCUPACIONAL TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA

Por haber cumplido los requisitos académicos establecidos en el reglamento pedagógico institucional.

La presente acta consta de doce (12) alumnos ; empieza con FERNÁNDEZ MACHADO ADRIANA ISABEL y termina con ROJAS SOTO LUISA FERNANDA.

(fdo) Doctor Héctor Emilio Sánchez Troncoso. Director General
(fdo) Doctor Jorge Hernán Sánchez Leyva. Director Académico

Dada en Ibagué a los 14 días del mes de Febrero de 2003

Dr. Héctor Emilio Sánchez Troncoso
Director General

Dr. Jorge Hernán Sánchez Leyva
Director Académico

IBAGUÉ:
Cra. 5 No. 28-61
Tels. 2655284 - 2642142 - 2651154

HONDA:
Calle 9a. No. 16-138
Tel.: 2513912

INSTITUTO NACIONAL DE TÉCNICAS
Educación para el trabajo y el desarrollo humano

INSTITUTO NACIONAL DE TÉCNICAS EN SALUD INTECS

Aprobada oficial según resolución 418 de junio 3 de 1996 de la secretaria de Educación del Tolima y Acuerdo Numero 15 de octubre 16 de 1996 del Ministerio de salud

ACTA INDIVIDUAL DE ENTREGA DE CERTIFICADOS
Nº. 037

El día 14 de Febrero de 2003, siendo las 6:00 Pm en el SALON AUGUSTO E MEDINA DE COMFENALCO del municipio de Ibagué se llevó a cabo a efecto el **ACTO DE ENTREGA DEL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL TECNICO** al alumno(a) **LUISA FERNANDA ROJAS SOTO** identificado(a) con cedula de ciudadanía Nº 37.330.483, quien cursó y aprobó en forma satisfactoria el Programa de **TÈCNICO EN ENFERMERIA** de acuerdo con los requisitos Académicos exigidos por el Decreto No. 0114 de enero 15 de 1996 del Ministerio de Educación Nacional, el acuerdo Nº 25 de marzo 4 de 1998 del Ministerio de Salud la resolución 574 de 1998 de la secretaria de Educación del Tolima y por el Reglamento Pedagógico del Instituto Nacional de Técnicas, INTECS. Dicho acto fue presidido por el Director General **Dr. JORGE HERNÀN SANCHEZ LEYVA** y la Secretaria General **SANDRA LILIANA PORTILLO MÈNDEZ**

Una vez cumplido el acto de CERTIFICACIÓN se expide la siguiente acta el 14 de febrero de 2003.

SANDRA LILIANA PORTILLO
C.C. 65.762.158
SECRETARIA GENERAL

DR. JORGE HERNAN SANCHEZ LEIVA
Director General

SANDRA LILIANA PORTILLO MÉNDEZ
Secretaria General

Elaborò: CARM

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE SALUD

INSCRIPCION PROFESIONAL



No. 287/2003-73 264/2003

LUISA FERNANDA

ROJAS SOTO

CC **37330483**

REGISTRO PROFESIONAL

No. 73 264 Fecha 04/03/2003

HACE CONSTAR

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO

Ha cumplido con los requisitos legales para ejercer en el Departamento del Tolima como:

TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA

Secretario de Salud Director Oferta de Servicios

Resultado General -2026-11-12→1:35:16 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	37330483	LUISA	FERNANDA	ROJAS	SOTO	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) LUISA FERNANDA ROJAS SOTO identificado(a) con CC 37330483 registra La siguiente información:

2026-11-12→1:35:16 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2003-03-04	264	GOBERNACION DEL TOLIMA

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).

Educación Informal

Capitulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N
En atención al Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

FUNDACION INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA
DE ATENCION INTEGRAL
MUNDO VITAL
INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N . 00012030 Y NIT. 900202654-9

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANADA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Participo del Seminario en:

HUMANIZACION y HUMANISMO en los SERVICIOS de SALUD.

Con una intensidad de 30 Horas Teóricas.

Dado en Ibagué – Tol, a los 13 días del Mes de Junio del 2025.

Manuel Eduardo Perez Barragan
Enfermero Esp. en Rehabilitación. U de A.
Capacitador.
Presidente – Fundación "MUVI" NIT. 900202654-9
MOVIL. 3114537975
Rethus No. 11309817.

FUNDACION INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA
DE ATENCION INTEGRAL
MUNDO VITAL
NIT. 900202654-9

Psicóloga – Entrenada.
Capacitador
Paola Andrea Burgos Jiménez.
TP. 204940.

Powered by CamScanner

Educación Informal

Capitulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N
Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

HACE CONSTAR QUE:

FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA
DE ATENCIÓN INTEGRAL
MUNDO VITAL
INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N°. 80012630 Y NIT. 900202654-9

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Participo de la Capacitación en:

Atención Integral y Emergencia a Victimas de Abuso, Violencia Familiar y Sexual.

Intensidad de 40 horas Teóricas.

Dado en Ibagué – Tol, a los 30 días del Mes de Junio del 2025.

Manuel Eduardo Perez Barragan
Enfermero Esp. en Rehabilitación- Capacitador.
Rethus . 11309817
Presidente. Fundación "MUVI" NIT. 900202654-9
MOVIL. 3114537975.

Psicóloga - Entrenada
Capacitador
ERIKA JULIETH ESPEJO REPIZO.
TP: 204567.

Powered by CamScanner

FUNDACION MUNDO VITAL

INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N° 80012630 Y NIT: 900202654-9

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Participo del Curso – Taller en:

INTERVENCION INTEGRAL DE EMERGENCIA Y URGENCIAS A VICTIMAS DE ATAQUE CON SUSTANCIAS QUIMICAS. Otros.

Según. Art. 2 Ley 1257 de 2008, Decreto 1033 de 2014, Ley 1639 de 2013. Ley 1971 de 2019., Art, 116A del Código Penal, Ley 599 de 2000. y Resolución 4568 de 2014.

Intensidad de 40 Horas Teóricas y Practicas.

Dado en Ibagué – Tol, a los 07 días del Mes de Junio del 2025

Manuel Eduardo Perez Barragán
Rethus: 11309817
Enfermero Esp. en Rehabilitación. Capacitador.
Presidente: Fundación "MUVI" NIT: 900202654

MANUEL E. PEREZ. B
Enfermero Esp.
Presidente "MUVI"
NIT. 900202654-9

Enfermero Profesional Especialista.
José Luis Rozo Saavedra.
Rethus: 1110553550.
Capacitador

EDUCACIÓN INFORMAL
Según Capítulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N En atención al Decreto / Ley 2150 Articulo 47 de 1995

Powered by CamScanner

FUNDACION INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA
DE ATENCION INTEGRAL
MUNDO VITAL

INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N°. 80012630 Y NIT. 900202654-9

EDUCACIÓN INFORMAL
Según Capítulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N
En atención al Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Aprobó el Curso – Taller de Actualización en:

APOYO VITAL CARDIO RESPIRATORIO y CEREBRO PULMONAR BASICO.

AVB - BLS - RCCP.

Conocimientos en Avanzado.

Intensidad de 40 Horas Teóricas y Practicas.

Dado en Ibague – Tol, a los 27 días del Mes de Junio del 2025.

Manuel Eduardo Pérez B.
Enfermero Especialista en Rehabilitación

FUNDACION INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA
DE ATENCION INTEGRAL
MUNDO VITAL
NIT. 900202654-9
Presidente Fundación "MUVI"

Manuel E. Pérez B.
Enf. Esp. en Reh. U de A
Presidente "MUVI"

Manuel Eduardo Pérez Barragán. Rethus: 11309817.
Enfermero Esp. en Rehabilitación. U DE A.
Capacitador.
Presidente. Fundación "MUVI." NIT. 900202654-9.
MOVIL. 3114537975.

Clara Ibeth Castaño Díaz.
Enfermera Profesional. – Especializada .
Capacitador –Entrenada.
Rethus. 1110462593.

Powered by CamS

FUNDACION MUNDO VITAL

INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N° 80012630 Y NIT: 900202654-9

FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA
DE ATENCIÓN INTEGRAL
MUNDO VITAL

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Participo del Seminario – Taller Intensivo en:

INTERVENCION INTEGRAL y ACOMPAÑAMIENTO en la GESTION del DUELO y Sus ETAPAS.

Intensidad de 30 Horas Teórico – Practicas..

Dado en Ibagué –Tol, a los días 02 del Mes de Julio del 2025.

Manuel Eduardo Pérez Barragán
Rethus: 11309817
Enfermero Esp. en Rehabilitación. Capacitador.
Presidente: Fundación "MUVI"NIT: 900202654

Psicóloga - Capacitador.
Entrenada.
Paola Andrea Burgos Jiménez
TP. 204940

JOAQUIN MIGUEL ZULUAGA GONZALEZ.
Medico General – Entrenado.
Capacitador.
R.M. No. 93394565.

EDUCACIÓN INFORMAL

Según Capitulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N En atención al Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

Powered by CamScanner

INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO DE 2008 N°. 80012630 Y NIT. 900202654-9

FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA DE ATENCION INTEGRAL
MUNDO VITAL

EDUCACIÓN INFORMAL
Según Capítulo V Decreto 4904 Numeral 5.8. M.E.N
En atención al Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Aprobó el. Seminario – Taller de:

ACCIONES DIFERENCIALES SEGÚN SU ENFOQUE Y ATENCION EFECTIVA.

Intensidad de 40 Horas Teóricas y Practicas

Ibagué – Tol, a los 31 días del Mes de Mayo del 2025.

MANUEL E. PEREZ. B.
Enfermero Esp.
Presidente "MUVI"

Manuel Eduardo Pérez Barragán. Rethus: 11309817.
Enfermero Esp. en Rehabilitación. Capacitador.
Presidente. Fundación "MUVI." NIT. 900202654-9.
MOVIL. 3114537975.

José Luis Rozo Saavedra.
Enfermero Profesional. Capacitador
Rethus. 1110558650.
Rethus M. 11309817

Powered by CamScanner

LA FUNDACION MUNDO VITAL

INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N° 80012630 Y NIT: 900202654-9

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Participo del Seminario - Taller:

ACTUALIZACION en ATENCION INTEGRAL de las ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA.

Comunitario. AIEPI.

Con una intensidad de 70 Horas Teóricas y Practicas.

Dado en Ibagué – Tol, a los 10 días del Mes de Junio del 2025

Manuel Eduardo Pérez Barragán
Rethus: 11309817
Enfermero Esp. en Rehabilitación. Capacitador.
Presidente: Fundación "MUVI"
NIT: 900202654

MANUEL E. PEREZ. B.
Enfermero Esp.
Presidente MUVI

Enfermero Profesional -Especialista.
José Luis Rozo Saavedra.
Rethus: 1110553550.
Capacitador

EDUCACIÓN INFORMAL
Según Capitulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N En atención al Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

Powered by CamScanner

LA FUNDACION MUNDO VITAL

INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N° 80012630 Y NIT: 900202654-9

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Participo del Curso - Taller:

ACTUALIZACION y ADMINISTRACION de INMUNOBIOLOGICOS – PROGRAMA – P.A.I.

Enfermedades Prevenibles Por Vacunas. E.P.V.

Con una intensidad de 50 Horas Teóricas y Practicas.

Dado en Ibagué – Tol, a los 20 días del Mes de Julio del 2025

Manuel Eduardo Pérez Barragán
Rethus: 11309817
Enfermero Esp. en Rehabilitación. Capacitador.
Presidente: Fundación "MUVI" NIT: 900202654

Enfermero Profesional – Especialista.
José Luis Rozo Saavedra.
Rethus: 1110553550.
Capacitador

EDUCACIÓN INFORMAL
Según Capitulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N En atención al Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

Powered by CamScanner

Educación Informal

Capitulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N
En atención al Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA
DE ATENCION INTEGRAL
MUNDO VITAL
INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N°. 80012630 Y NIT. 900202654-9

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Aprobó el Curso de:

MANEJO de MUESTRAS y PRUEBAS TOMADAS en el PUNTO de ATENCION del PACIENTE.

POCT.

Intensidad de 40 Horas Teórico – Practicas.
Dado en Ibagué –Tol, a los días 16 del Mes de. JULIO del 2025.

Manuel Eduardo Pérez Barragan.
Rethus. No. 11309817
Enfermero Esp. en Rehabilitación. U. de A.
Capacitador.
Presidente Fundación "MUVI"

Enfermero Esp.
Presidente "MUVI"

Enfermero Profesional - Especializado.
JOSE LUIS ROZO SAAVEDRA.
Capacitador.
Rethus No. 1110553550.

Powered by CamScanner

Educación Informal

Capitulo V Decreto, 4904 Numeral 5.8. M.E.N
En atención al Decreto / Ley 2150 Artículo 47 de 1995

FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y COMUNITARIA
DE ATENCIÓN INTEGRAL
MUNDO VITAL
INSCRITO CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE FEBRERO
DE 2008 N°. 80012630 Y NIT. 900202654-9

HACE CONSTAR QUE:

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO.

C.C. No. 37.330.483.

Asistió y Aprobó el Curso de Actualización en:

TOMA de MUESTRAS de. LABORATORIOS , HEMODERIVADOS y TRANSFUSION SANGUINEA.

Intensidad de 40 horas Teórico – Practicas.
Ibagué - Tol, a los días 13 del Mes de. Julio del 2025

Manuel Eduardo Pérez Barragan.
Rethus No. 11309817
Enfermero Esp. en Rehabilitación. Capacitador.
Presidente. Fundación "MUVI"

Enfermera Profesional Especializada.
Clara Ibeth Castaño Díaz.
Capacitador.
Rethus No. 1110462593.

MANUEL E. PEREZ. B.
Enfermero Esp.
Presidente "MUVI"

Powered by CamScanner

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

Luisa Fernanda Rojas soto

N° de identificación: 37330483

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 1214ca55-4285-4491-b905-cc7b69184447

miércoles 13 de agosto de 2025

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.

689ba15b-3354-442c-8b11-0afbac1f5f2f

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas

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: 80,00 %

12 de agosto de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel of Public Health & Social Work
Florida International Uni

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=689ba15b-3354-442c-8b11-0afbac1f5f2

689ed58b-4ffc-418c-b967-2477ac1f5650

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas

ha participado y aprobado el curso virtual:

Vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 15 - Porcentaje de aprobación: 86,39 %

15 de agosto de 2025

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=689ed58b-4ffc-418c-b967-2477ac1

68a4e3ab-064c-4953-bae2-09bbac1f55c7

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas

ha participado y aprobado el curso virtual:

Taller de entrenamiento para la vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 8 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

19 de agosto de 2025

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=68a4e3ab-064c-4953-bae2-09bbac1f55c

689e94f7-9f74-4145-bc50-0939ac1f04b2

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas

ha participado y aprobado la

Capacitación para proveedores de atención primaria: intervenciones breves contra el tabaco (Curso virtual de la OMS)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 6 - Porcentaje de aprobación: 73,33 %

14 de agosto de 2025

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=689e94f7-9f74-4145-bc50-0939ac1f04

689fce72-d6bc-494c-be1f-07c2ac1f5641

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas

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: 88,00 %

15 de agosto de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
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=689fce72-d6bc-494c-be1f-07c2ac1f564

689ea9dc-ccf8-4c94-bfc5-08eeac1f94b2

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas

ha participado y aprobado el curso virtual:

Mejor atención para las ENT:

Acelerar Acciones en la Atención Primaria de Salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 15 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

14 de agosto de 2025

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

Mejor Atenc
para las ENT
Acelerar Acciones en la Atención Primaria

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=689ea9dc-ccf8-4c94-bfc5-08e

68d4b47e-b424-44cb-a757-0f09ac1f0ce3

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas

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 Open\

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

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

24 de septiembre de 2025

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=68d4b47e-b424-44cb-a757-0f09ac1f0ce

396e5b46-69d0-4cd3-94c5-5bb057378180

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

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 febrero 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=396e5b46-69d0-4cd3-94c5-5bb0573781

ee1fdfed-325f-4602-8426-7c63a925da3d

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Prevención de la autolesión y el suicidio: empoderamiento de
de los profesionales de atención primaria de salud - 2da versió

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 95,33 %

16 de mayo 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=ee1fdfed-325f-4602-8426-7c63a925da3

6c102aef-a395-4a8e-b904-7cb375a5f5ce

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el

Curso Virtual de Autoaprendizaje: Entendiendo y actuando contra el estigma en salud mental en contextos de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 5 - Porcentaje de aprobación: 91,67 %

16 de mayo 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=6c102aef-a395-4a8e-b904-7cb37

b97ce24b-b3b2-40aa-a947-f1823f448f0b

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el curso virtual:

Mejorando la salud mental de niños, niñas y adolescentes en atención primaria

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 13 - Porcentaje de aprobación: 70,91 %

16 de mayo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
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=b97ce24b-b3b2-40aa-a947-f1823f448f0

88750bc7-eb29-43a1-99bb-f015b011d076

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el

Curso virtual fortalecimiento de la respuesta de los servicios salud a la violencia contra mujeres y niñas en Latinoamérica

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 3 - Porcentaje de aprobación: 83,75 %

16 de mayo 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=88750bc7-eb29-43a1-99bb-f015b011d0

d49e6255-802c-40d1-8f8a-fab470d03af9

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el

Curso virtual de autoaprendizaje: Capacitación sobre la Respuesta Médico-Legal a la Violencia de Pareja y la Violencia Sexual

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 15 - Porcentaje de aprobación: 85,15 %

16 de mayo 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=d49e6255-802c-40d1-8f8a-fab470d03af

ccb3cf45-4619-42ed-bbda-86830543df92

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el:

Curso virtual sobre pacientes obstétricas críticamente enfermas

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 4 - Porcentaje de aprobación: 93,33 %

12 de noviembre 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=ccb3cf45-4619-42ed-bbda-86830543df92

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

Ofrecido a través del Nodo Colombia del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 48 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

22 de mayo de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

0ad9c370-41dc-41ce-8c4c-22740d57cad0

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=0ad9c370-41dc-41ce-8c4c-22740d57ca

2039d19c-f176-4a62-b06a-5a10618d5233

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el curso virtual:

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

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 76,67 %

27 de julio 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=2039d19c-f176-4a62-b06a-5a10618

77671d45-f242-4644-80e3-0319dfe96ef9

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Abordaje Integral de Chagas:

Hacia la Eliminación como Problema de Salud Pública

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

27 de julio 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=77671d45-f242-4644-80e3-0319dfe96e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

luisa fernanda rojas soto

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Leishmaniasis en las Américas: Diagnóstico y Tratamiento

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

27 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

BIREME
Centro Latinoamericano y del de Información en Ciencias de

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=f5a690f0-f034-4e7a-8855-5edaa82984

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: cfe3bd52-971e-49af-9eb8-9c6667570b26

Nombres y apellidos / Full name

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

3 7 3 3 0 4 8 3

Fecha de nacimiento / Date of birth

09/11/1976

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

NO REGISTRA

Correo electrónico / e-mail

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID ASTRAZENECA	Primera	30	4	2021	Oxford-AstraZeneca	CTMAV537	ESPINAL ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	SANDRA PATRICIA GALINDO GUZMAN
TD Adulto	Primera	22	7	2021		2339X026A	ESPINAL ESE HOSPITAL SAN RAFAE	Nary Orjuela
COVID ASTRAZENECA	Segunda	31	8	2021	Oxford-AstraZeneca	77688	ESPINAL ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	MAYERLYN TORRES MEDINA

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

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

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

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

The Mnistery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

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

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

Salud Ocupacional
Mahecha y Romero Limitada.

Código de prestador de servicios SST 732680200501
Distintivo de habitación de servicios de SST - DHSS 00261854 PROTECCIÓN ESPECIFICA VACUNACIÓN
Licencia en Salud Ocupacional 3104/2021 SST

CARNET DE VACUNACIÓN 6212

NOMBRE: Luisa Fernanda Reyes Soto

IDENTIFICACIÓN: 37330483

VACUNA	DOSIS	MARCA Y LOTE	FECHA DE APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
HEPATITIS B	1			
	2			
	3			
	REFUERZO			
ANTITETANICA	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	REFUERZO			
FIEBRE AMARILLA	1			
	REFUERZO			
HEPATITIS A	1			
	REFUERZO			
TRIPLE VIRAL (SRP)	1			
	2			
VARICELA	1			
	2			
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	1			
	2			
	3			
INFLUENZA (H1 - N1)				
NEUMOCOCO				
D.P.T		Adacel 3CA41C3	16-8-2021	Luis Reyes

"Nuestro compromiso es con el bienestar de su personal y la productividad de su empresa"
Carrera 6 Numero 13 - 55 Espinal - Tolima - Cel.: 300 617 92[illegible] 318 469 9054

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS Vacunadora	Nombre Vacunador	Cédula del Vacunador
COVID-19	1	16 NOV 2021	Sinovac	B202103028	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.P. NIT. 890.701.003-1 VACUNACIÓN	Natali Marcela Cuenca T. Aux. de Enfermería C.C. 36.211.729	
	2	7 ENE 2022	SINOVAC	B202107008	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. VACUNACIÓN	García	

Salud Ocupacional
Mahecha y Romero Limitada.

Código de prestador de servicios SST 732680200501
Distintivo de habitación de servicios de SST - DHSS 00261854 PROTECCIÓN ESPECIFICA VACUNACIÓN
Licencia en Salud Ocupacional 3104/2021 SST

CARNET DE VACUNACIÓN 6490

NOMBRE: Laura Fernanda Rojas Soto

IDENTIFICACIÓN: 37330483.

VACUNA	DOSIS	MARCA Y LOTE	FECHA DE APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
HEPATITIS B	1			
	2			
	3			
	REFUERZO			
ANTITETANICA	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	REFUERZO			
FIEBRE AMARILLA	1			
	REFUERZO			
HEPATITIS A	1			
	REFUERZO			
TRIPLE VIRAL (SRP)	1	Roche A69FF917A	20-05-16	Gloria F
	2			
VARICELA	1			
	2			
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	1			
	2			
	3			
INFLUENZA (H1 - N1)				
NEUMOCOCO				
D.P.T				

"Nuestro compromiso es con el bienestar de su personal y la productividad de su empresa"
Carrera 6 Numero 13 - 55 Espinal - Tolima - Cel.: 300 617 924 - 318 469 9054

TIPO DE BIOLOGICO	FECHA DE VACUNA	DOSIS	REGISTRO
HEPATITIS A			
HEPATITIS B	21 JUL 2021	1° Dosis.	HEPATITIS B M-011597 R1
F. AMARILLA			
TOXOIDE TETAN	22-07-21	td. 2338104 HSB Sand Nany	
VARICELA			
INFLUENZA	21 JUL 2021		INFLUENZA M-4815 R1
TRIPLE VIRAL			

Nombre del vacunador: Mildred Mercado M.
R.M. 15012

ASAD
ASISTENCIA EN SALUD DOMICILIARIA
SU SALUD NUESTRA SALUD

REFERENCIA COMERCIAL

ASAD ASISTENCIA EN SALUD DOMICILIARIA S.A.S

Nit 900.603.116-9

HACE CONSTAR QUE:

La señora **LUISA FERNANDA ROJAS SOTO** identificada con la cédula de ciudadanía **No 37330483** Expedida en Ocaña N/Santander presto sus servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** bajo la modalidad domiciliaria para esta empresa, a través de contratos por prestación de servicios desde el **10/02/2023** hasta el **10/05/2023** donde cumplió a cabalidad sus responsabilidades contractuales.

Se deja constancia que la contratista gozo de plena autonomía y autodeterminación, en la ejecución de su contrato, sin que exista subordinación alguna de parte de la contratante y sin exclusividad para con la misma.

Se expide a solicitud del (la) interesado (a), en la ciudad de Ibagué, a los 12 días del mes de agosto de dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

DANILO GARCIA
Gerente General

Elaborado: ICHH

VIGILADO Supersalud

fundaSalud I.P.S.
Fundacion vida y salud solidaria

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

CERTIFICA QUE:

La señora **LUISA FERNANDA ROJAS SOTO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.330.483, laboró en la **FUNDACION VIDA Y SALUD SOLIDARIA "FUNDASALUD IPS"**, desde el 01 de julio de 2011 hasta el 30 de Junio de 2013, por medio de contrato de trabajo a término indefinido, desempeñando el cargo como **AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

Este certificado se expide en la ciudad de Ibagué el veintiséis (26) días del mes de Julio de 2013, a solicitud de la interesada.

ANDREA CAROLINA RAMIREZ VARON
C.C. 28.542.527 de Ibagué.

Carrera 4ª No 33-109 - B. Cádiz - Tels.: 2662695-2660533-2701125 - Cel. 3176593466 Ibagué - Tolima
E- mail.: fundasaludips@hotmail.com

Carrera 11A # 12-51 OBRERO
Colombia - Valledupar, Cesar
3045913786 - 3106046562
NI 824002562-6

Impreso con MedSystem

Certificado laboral

824005355 - PACIENTES PARTICULARES - M&T

Paciente	**Luisa Fernanda Rojas Soto**	Examen	**Pre-ingreso laboral**
CC	37330483	Fecha	Mar., 12 de ago. 2025 17:27h
Nacimiento	09 de nov. 1976 (48 años, 9 meses)		
Ocupación	Auxiliar de enfermería		



Servicios realizados

Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: mié., 13 de ago. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

INDUCCION AL CARGO.
FAVORECER CONDICIONES DE TRABAJO ADECUADAS Y SEGURAS.
SEGUIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA INSTITUCIÓN.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.
FAVORECER LA ERGONOMIA E HIGIENE POSTURAL
USAR ADECUADAMENTE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SI APLICA.
MANTENER HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE: DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO DIARIO POR 30 MINUTOS O CUMPLIR 150 MINUTOS SEMANALES, HIGIENE DEL SUEÑO.
SEGUIR EL MANUAL VIGENTE DE HIGIENE Y SEGURIDAD DE LA EMPRESA.
REPORTAR TODO ACCIDENTE O INCIDENTE QUE OCURRA EN EL TRABAJO.
REPORTAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO QUE PUEDAN SER GENERADORAS DE ACCIDENTES LABORALES.

LENIN ALFONSO PUERTAS SILGADO
CC: 1129538207
MEDICINA LABORAL
RM: 991438 RES SST: 2011 DE 2018

Luisa Fernanda Rojas Soto
CC: 37330483
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37330483		ROJAS SOTO LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 11#11-26	ESPINAL-TOLIMA	3124770136	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-10	2026-10	775991346	9513497232	I	2026/11/23	2026/10/27	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: ESPINAL Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	37330483	ROJAS LUISA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37330483		ROJAS SOTO LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 11#11-26	ESPINAL-TOLIMA	3124770136	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-10	2026-10	775991346	9513497232	I	2026/11/23	2026/10/27	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

LOR A PAGAR
$280,200
$280,200
$42,700
$42,700
$218,900
$218,900
$541,800

Aumentar el contraste

UTC -5

luisa fernanda

Menú

Ir a

Buscar

Suscripciones

Expedición

Adjudicaciones pendientes

Invitaciones directas

Nuevos informes

Mensajes

Sugerencias SECOP



El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.

Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar minutos

Ya está asociado a una empresa

Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » registros'

Mensajes

Todos

Sin mensajes...

Más informa

Oportunidades de negocio

Recibidas

Sin oportunidades

Más informa

Certificación
Bancaria

Miércoles, 11 de noviembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUISA FERNANDA ROJAS SOTO identificado(a) con CC 37330483, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	41184010745	2025-05-09	Activo	****

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)

FORMULARIO UNICO DE VINCULACION DE CONTRAPARTE PERSONA NATURAL

Código: HSR-DRE-PLI-P07-M08-F01	Versión: 02	Página:

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

(Diligenciar todos los campos, sin tachones ni enmendaduras)

Fecha de diligenciamiento:	Ciudad:		Se diligencia por:			
	Espinal	Vinculación	X	Actualización		

Proveedor de bienes y/o servicios	X	cliente Particular		Funcionario		Miembro de Junta directiva	

1. Datos Generales de Identificación

Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer Apellido:	Segundo apellido:
Luisa	Fernanda	Rojas	Soto

Tipo de Documento de Identificación:								Numero:
Cedula Ciudadania	X	Cedula Extranjeria		Carné		Pasaporte		37330483

Fecha de Expedición:	Ciudad y departamento :	Sexo		Nacionalidad
24-5-1995	Ocaña N. S	X	M	Colombiana

Dirección de Residencia:	Teléfono:
Calle 11 #11-26 B/ Caballero Gargoza	Celular: 3124770136

2. Datos de actividad económica:

Profesión:	Ocupación u Oficio:
Auxiliar de enfermia	Auxiliar enfermia

Dependiente		Descripción de Actividad Independiente
Independiente	X	Auxiliar de enfermia

Codigo CIIU de actividad principal	Empresa donde labora
	Hospital San Rafael.

Cargo	Ciudad y Departamento :	Pais: Colombia
Auxiliar enfermia	Espinal Tolima	

Teléfonos/fax oficina	Correo Electrónico	Dirección de correspondencia
	luisa197629@gmail.com	

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.	SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)	
	FORMULARIO UNICO DE VINCULACION DE CONTRAPARTE PERSONA NATURAL	
Código: HSR-DRE-PLI-P07-M08-F01	**Versión: 02**	**Página:**

	Si	No
¿Maneja recursos publicos?		X
¿Obstenta de algun grado de poder publico?		X
¿Goza de reconocimiento publico?		X
¿Es Servidor publico?		X
¿Realiza operaciones internacionales?		X

En caso de relizar operaciones internacionales, marque con una (X)

Importaciones		Inversiones		Envio o recepción de giros	
Exportaciones		Prestamos		Pagos de servicios	
Otra		Cuàl?			

¿Posee productos financieros en el exterior?		X
¿Posee cuentas en moneda extranjera?		X

Tipo de Producto	Entidad	País	Ciudad	Moneda

Ingresos mensuales		Egresos mensuales ($)	
Activos ($)		Pasivos ($)	
Patrimonio ($)		Otros ingresos ($)	

Concepto otros ingresos	

3. Declaración de Origen de Fondos

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE	SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)	
	FORMULARIO UNICO DE VINCULACION DE CONTRAPARTE PERSONA NATURAL	
Código: HSR-DRE-PLI-P07-M08-F01	**Versión: 02**	**Página:**

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

Origen:

4. Autorización

De manera expresa autorizo el tratamiento de los datos contenido en el presente formulario para el desarrollo los procedimientos establecidos por el Hospital San Rafael de El Espinal Tolima con el fin de dar cumplimiento a las políticas y demás lineamientos del Sistema de Administarción de Riesgos de Lavado de Activos y Finaciación del Terrorismo - SARLAFT.

5. Firma y Huella

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es verídica y firmo el presente documento



Huella

Firma Contraparte
(en caso de persona juridica sera el representante legal)

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE	SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)	
	FORMULARIO UNICO DE VINCULACION DE CONTRAPARTE PERSONA NATURAL	
Código: HSR-DRE-PLI-P07-M08-F01	**Versión: 02**	**Página:**

6. Verificación Datos

6.1 Entrevista

Lugar | Fecha | Hora

Nombre del Entrevistado

Nombre del Colaborador

Durante la entrevista encontro algo inusual o sospechoso? SI NO

Observaciones:

6.2 Validación de Soportes

Relación y validación de documentos mínimos requeridos que soportan la información contenida en el presente formulario:

Documento	Presento Soporte			Observación
	SI	NO	NA	
Persona Natural				
Fotocopia del documento de identificación				
Constancia de Ingresos (Certificación laboral, certificado de ingresos y retenciones o el documento que corresponda)				
Declaración de renta del último período gravable disponible (Si declara)				

Fecha | Hora

Los documentos allegados por la contraparte soportan la información y como constancia de ello, el verificador

Nombre y cargo de quien verifica

Firma

Observaciones:

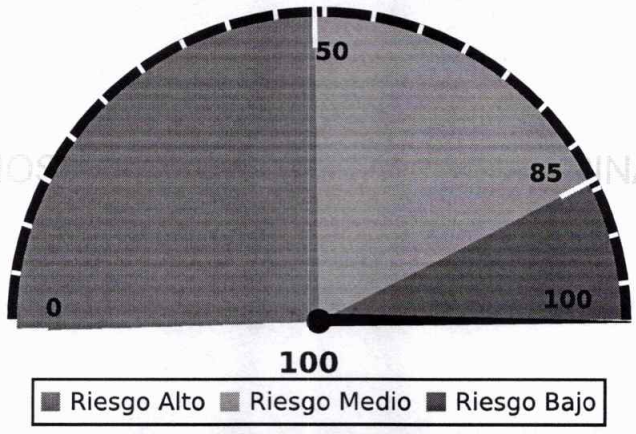
HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL
CALLE 4 # 6-29 ESPINAL
NIT: 890701033 Teléfono:2482818

País elegido para la consulta: Colombia

INFORME DE VALIDACIÓN RESUMIDO

LUISA FERNANDA ROJAS SOTO Dato Consultado: CC - 37330483

SCORE DE RIESGO



RESULTADO ALERTAS LAFT

Fuente de Consulta	Consultado Por	Riesgo
Antecedentes Penales Policía Nacional (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Sanciones Banco Interamericano de Desarrollo - BID (LISTA RESTRICTIVA)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Consolidated Screening List (LISTA RESTRICTIVA) (Compliance Básic)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Dea (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
European Union External Action Sanction List (LISTA VINCULANTE) (Compliance	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Autoridad Reguladora de la Industria Financiera (FINRA) (LISTA RESTRICTIVA)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Interpol (Compliance Pro)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Liste Unique France - Sanctions List (LISTA RESTRICTIVA) (Compliance Básic)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC) - (LISTA RESTRICTIVA)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
ONU - Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas - (LISTA VINCULANTE)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Proveedores Ficticios - DIAN (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No

Reporte Generado el 13/11/2026 02:58:33 p.m. Direccion IP: 190.254.18.102
Usuario: RENE CARVAJAL ROJAS
Área Usuario: GENERAL
HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL890701033

Informe valido únicamente para la fecha de expedición.
Recuerde que la información puede cambiar a diario

ID CONSULTA:5072422305

INFORME CONFIDENCIAL 5072422305 - 890701033

País elegido para la consulta: Colombia

Fuente de Consulta	Consultado Por	Riesgo
Procesos Judiciales Penales (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Condenas Nacionales (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Antecedentes de Responsabilidad Fiscal - Contraloría (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Registro de Antecedentes Penales y Disciplinarios - Procuraduría General de la	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
OSFI - HM Treasury - GOV.UK - Office of Financial Sanctions Implementation HM	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No

RESULTADO ALERTAS NO LAFT

Fuente de Consulta	Consultado Por	Riesgo
Afiliaciones al Sistema de Salud (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Fosyga Períodos Compensados (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Lista Privada (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Histórico de Noticias - Infomación Reputacional (Compliance Básic)	Cédula de Ciudadanía (CC) y Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Otras Listas (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Panamá Papers (Compliance Pro)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos Jurídicos Administrativos (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos Jurídicos Civiles y Familiares (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos jurídicos de altas cortes y consejo de estado (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos Jurídicos Laborales (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Consulta Nacional de Comparendos e Infracciones de Tránsito	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Estado RUT - DIAN (Compliance Pro)		Deshabilitada
Noticias Treasury - Registros Vinculantes - T OF (Compliance Pro)		Deshabilitada

Reporte Generado el 13/11/2026 02:58:33 p.m. Direccion IP: 190.254.18.102
Usuario: RENE CARVAJAL ROJAS
Área Usuario: GENERAL
HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL890701033

Informe valido únicamente para la fecha de expedición.
Recuerde que la información puede cambiar a diario

Nota legal (SARLAFT - SAGRILAFT / PTEE): El presente informe constituye una herramienta de apoyo y a la debida diligencia y a la gestión de riesgos LAFT/PTEE, elaborado a partir de información proveniente de fuentes de acceso público bajo la finalidad legal de Prevención de Lavado de activos y Financiación del terrorismo, Delitos Fuente, soborno transnacional y no reposa dato, documento de los mismos. El uso del informe y los documentos derivados de este corresponde exclusivamente a HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL y el cliente, quienes actuarán de buena fe y diligencia debida del cliente y debidamente establecidas, con las que se cuenta con el fin de cumplimiento. Recuerde que la veracidad de la misma es de exclusiva responsabilidad de la Fuentes públicas de información.

ID CONSULTA:5072422305

INFORME CONFIDENCIAL 5072422305 - 890701033

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL
CALLE 4 # 6-29 ESPINAL
NIT: 890701033 Teléfono:2482818

País elegido para la consulta: Colombia

Nota Legal

Aviso de Descargo de Responsabilidad del Validador LAFT
La información suministrada por el Validador LAFT se consulta de fuentes públicas y se refleja de manera fidedigna de acuerdo con dichas fuentes.

Uso Exclusivo y Finalidad: La información proporcionada por el Validador LAFT está destinada únicamente a profesionales de cumplimiento, gestión de riesgo y/o prevención de actividades ilícitas. Su propósito es exclusivo para la debida diligencia en el conocimiento de clientes y contrapartes, de acuerdo con las normas que regulan el SARLAFT, SAGRILAFT, SIPLA, SIPLAFT y demás normativas relacionadas con la prevención del lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción y otras actividades ilícitas.

Limitaciones y Fuentes de Información: Los países no cuentan con un registro, base de datos o información pública que refleje la totalidad de las personas vinculadas con delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo y/o delitos conexos. Esto implica que la verificación se basa en fuentes públicas, tanto nacionalescomo internacionales. Además, la existencia de registros NO necesariamente indica que la persona natural o jurídica haya sido declarada responsable en juicio, se presume la inocencia mientras no se demuestre lo contrario.

Confidencialidad, Reserva y Derechos de los Titulares de datos: De acuerdo con las garantías procesales y constitucionales, es importante considerar que la información relacionada con lavado de activos y financiación del terrorismo puede estar sujeta a reserva. Se recomienda a los usuarios verificar la información en las fuentes directas.

Responsabilidad y Recomendaciones: El Validador LAFT no se responsabiliza por la información reflejada y recomienda la revisión directa ante las fuentes primarias de información incluidas en los resultados y reportes. Bajo ninguna circunstancia, el Validador LAFT aconseja o emite valoraciones sobre la conveniencia de iniciar o mantener negocios, relaciones, vinculaciones, contratos u otros acuerdos; dichas decisiones recaen de manera exclusiva en el cliente. Al utilizar la información suministrada, usted acepta conocer los derechos constitucionales de los titulares del hábeas data, privacidad, honra y buen nombre, y garantiza haber obtenido las autorizaciones y tomado las medidas legales necesarias para respetar dichos derechos.

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL

Reporte Generado el 13/11/2026 02:58:33 p.m. Direccion IP: 190.254.18.102
Usuario: RENE CARVAJAL ROJAS
Área Usuario: GENERAL
HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL890701033

Informe valido únicamente para la fecha de expedición.
Recuerde que la información puede cambiar a diario

Nota legal ISARLAFT / SAGRILAFT / PTEE: El presente informe constituye una herramienta tecnológica de apoyo a la debida diligencia y a la gestión de riesgos LAFT/PTEE, elaborado a partir de información proveniente de fuentes de acceso público. Sobre la finalidad legal de Financiación del Terrorismo, Financiación del Narcotráfico, LEGAR BIENES, sobre como personas naturales y no responde sobre declaraciones de los mismos. El uso del informe y las decisiones derivadas de este corresponden exclusivamente a HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL y el cliente, quienes asumen la responsabilidad total sobre el tratamiento de datos y decisiones correspondientes, así las fuentes de información que dieron los motivos de consulta. Recuerde que la veracidad de la información depende de la fuente pública de información.

ID CONSULTA:5072422305