FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GAVIRIA	ZAPATA	ELIZABETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1094931270	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 09 AÑO 1992	CARRERA 10 null null 28-29/ centro			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	QUINDÍO
DEPTO	QUINDÍO	MUNICIPIO	GÉNOVA		
MUNICIPIO	GÉNOVA	TELÉFONO	3147444090	EMAIL	egaviria318@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008

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	4	X		ACTUALIZACION EN GESTION DOCUMENTAL Y ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	01	2011	

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3217742441	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 152 / 2006 / CONTRATISTA INSTR	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 17 1				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3217742441	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTATRACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 17 1				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	07	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 17 1 esq				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3213853903	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 17 10 esq					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 9999	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 17 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3217742441	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL]CNTRATO DE PRESTACION DE SERV	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 12A 17A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* Cra 12 Calle 17 Esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3213853903	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADIMINISTRATIVO						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 17 5					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3213853903	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	03	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATAIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 17 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GENOVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	08	*Año*	2017	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A VICTIMS DE CONFLICT					*DIRECCIÓN* CARRERA null null null 12 N° 25-60					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD TIENDA DONDE AGUALECHE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* GÉNOVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128526425	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* VENTAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 28 29					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Marzo /2025

Elizabeth Gaviria Z

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-03-28 13:38

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ELIZABETH		GAVIRIA	ZAPATA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1094931270

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	GÉNOVA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	GÉNOVA

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	GÉNOVA

Dirección	["Cra 12 Calle 17 Esquina"]
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$18.560.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$18.560.000,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.094.931.270

GAVIRIA ZAPATA

APELLIDOS

ELIZABETH

NOMBRES

Elizabeth Gaviria Z.

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1992

GENOVA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-NOV-2010 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2600100-00275102-F-1094931270-20110103 0025380093A 1 35792585

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.094.931.270

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

ADMINISTRACION DOCUMENTAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Armenia, a los dieciocho (18) días del mes de febrero de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
CARLOS ALBERTO AGUIRRE PEREZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS ALBERTO AGUIRRE PÉREZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO
REGIONAL QUINDÍO

2011/02/18
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95380028561CC1094931270C.

REGIONAL QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 492257 - 2011/02/18

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA, Con Cédula de Ciudadanía No. 1.094.931.270

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN ADMINISTRACION DOCUMENTAL

En constancia de lo anterior se firma la presente en Armenia, a los dieciocho (18) días del mes de febrero de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
CARLOS ALBERTO AGUIRRE PEREZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS ALBERTO AGUIRRE PÉREZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO
REGIONAL QUINDÍO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95380028561CC1094931270A.

EDUCIC

Tu ventana al conocimiento

NIT: 901560863

CERTIFICA QUE

ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA

IDENTIFICADO(A) CON C.C. 1094931270

Asistió al Curso Básico de :

HUMANIZACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD -HSS-

Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA EL 20/09/2024 , LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

Hernando Enrique Cortes Burgos
GERENTE

Hernando Enrique Cortes Burgos
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE SALUD.

 # 015

Génova Quindío, 04 de marzo de 2025

OLGA PATRICIA JIMENEZ FARKAS, identificada con Cédula de ciudadanía N° 41.945.358 de Armenia Quindío, obrando en nombre y representación de la **E.S.E Hospital San Vicente de Paul** de Génova Quindío con NIT 890000448-5, en calidad de gerente de conformidad con el Decreto de Nombramiento N° 39 del veintitrés (23) de marzo de 2024 y acta de posesión número N° 10 del veintitrés (23) de marzo de 2024.

CERTIFICA:

Que **ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA,** identificada con cédula de ciudadanía número **1.094.931.270** de Armenia (Q), ejecutó en este hospital los siguientes contratos de prestación de servicios:

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 032 de 2022.**

Periodo de Ejecución: 07/03/2022 – 30/06/2022.
Valor: $ 4,940,000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA.".

Obligaciones:

1. Brindar apoyo en el proceso de recepción, seleccionar, radicar, archivar y distribuir la correspondencia y demás documentos institucionales, transmitiendo o recibiendo los mensajes correspondientes a cada área.
2. Apoyar en el proceso de Custodia de los documentos que le sean asignados.
3. Brindar apoyo en verificar la información levantada por cada área de la E.S.E. Realizar apoyo en las actividades del área de gestión documental.
4. Apoyar en la realización de oficios, informes, correspondencia, documentos y similares, en forma correcta y oportuna y con el procedimiento establecido por la entidad.
5. Apoyar la orientación a los usuarios que solicite los servicios del hospital, proporcionándole la información que requiera.
6. Participar en las mesas de trabajo para mejorar la gestión del sistema de información y la

gestión documental.
7. Guardar y mantener la debida reserva frente a los temas, asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del contrato, reserva que se hará extensiva después de terminada su relación contractual con la ESE.
8.Velar por el buen funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cuidado.
9. Atender y acatar las disposiciones y procesos establecidos en el plan de contingencia COVID 19 de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Génova.
10. Cumplir con el pago al sistema general de seguridad social según lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002 y en la Ley 828 del 2.003.
11. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato con las respectivas estampillas que exija la entidad.
12. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por la parte contratante.

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 050 de 2022**

Periodo de Ejecución: 01/07/2022– 31/12/2022
Valor: $ 7.860.000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA.".

Obligaciones:

1.Brindar apoyo en el proceso de recepción, seleccionar, radicar, archivar y distribuir la correspondencia y demás documentos institucionales, transmitiendo o recibiendo los mensajes correspondientes a cada área.
2. Apoyar en el proceso de Custodia de los documentos que le sean asignados.
3. Brindar apoyo en verificar la información levantada por cada área de la E.S.E Realizar apoyo en las actividades del área de gestión documental.
4. Apoyar en la realización de oficios, informes. correspondencia, documentos y similares, en forma correcta y oportuna y con el procedimiento establecido por la entidad.
5. Apoyar la orientación a los usuarios que soliciten los servicios del hospital, proporcionándole la información que requiera.
6. Participar en las mesas de trabajo para mejorar la gestión del sistema de información y la gestión documental.

7. Guardar y mantener la debida reserva frente a los temas, asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del contrato, reserva que se. hará extensiva después de terminada su relación contractual con la ESE.
8. Velar por el buen funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cuidado.
9. Atender y acatar las disposiciones y procesos establecidos en el Plan de Contingencia COVID 19 de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Génova.
10. Cumplir con el pago al sistema general de segundad social según lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002 y en la Ley 828 del 2.003.
11. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato con las respectivas estampillas que exija la entidad.
12. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por la parte contratante.

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 020 de 2023**

Periodo de Ejecución: 02/01/2023– 01/07/2023
Valor: $8.646.000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL Y SIAU DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA".

Obligaciones:

1.Brindar apoyo en el proceso de recepción, seleccionar, radicar, archivar y distribuir la correspondencia y demás documentos institucionales, transmitiendo o recibiendo los mensajes correspondientes a cada área.
2. Apoyar en el proceso de Custodia de los documentos que le sean asignados.
3. Brindar apoyo en verificar la información levantada por cada área de la E.S.E Realizar apoyo en las actividades del área de gestión documental.
4. Apoyar en la realización de oficios, informes, correspondencia, documentos y similares, en forma correcta y oportuna y con el procedimiento establecido por la entidad.
5. Apoyar la orientación a los usuarios que soliciten los servicios del hospital, proporcionándole la información que requiera.
6. Participar en las mesas de trabajo para mejorar la gestión del sistema de información y la gestión documental.
7. Guardar y mantener la debida reserva frente a los temas, asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del contrato, reserva que se hará extensiva después de terminada su relación contractual con la ESE.
8.Velar por el buen funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cuidado.

9. Proporcionar la atención de información a los pacientes de la ESE.
10.Divulgar los deberes y derechos de los usuarios en todas las instancias: gerencia, administración, usuarios, funcionarios, etc.
11. Apoyar la implementación de los sistemas internos de defensa de los derechos de la salud de los usuarios de la ESE.
12.Realizar informes de obligatorio cumplimiento para el SIAU.
13.Atender y acatar las disposiciones y procesos establecidos en el Plan de Contingencia COVID 19 de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Génova.
14. Cumplir con el pago al sistema general de segundad social según lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002 y en la Ley 828 del 2.003.
15. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato con las respectivas estampillas que exija la entidad.
16. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por la parte contratante.

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 072 de 2023**

Periodo de Ejecución: 02/07/2023– 31/10/2023
Valor: $5.715.966.

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL Y SIAU DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA".

Obligaciones:
1.Brindar apoyo en el proceso de recepción, seleccionar, radicar, archivar y distribuir la correspondencia y demás documentos institucionales, transmitiendo o recibiendo los mensajes correspondientes a cada área.
2. Apoyar en el proceso de Custodia de los documentos que le sean asignados.
3. Brindar apoyo en verificar la información levantada por cada área de la E.S.E Realizar apoyo en las actividades del área de gestión documental.
4. Apoyar en la realización de oficios, informes, correspondencia, documentos y similares, en forma correcta y oportuna y con el procedimiento establecido por la entidad.
5. Apoyar la orientación a los usuarios que soliciten los servicios del hospital, proporcionándole la información que requiera.
6. Participar en las mesas de trabajo para mejorar la gestión del sistema de información y la gestión documental.
7. Guardar y mantener la debida reserva frente a los temas, asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del contrato, reserva que se hará extensiva después de terminada su

relación contractual con la ESE.
8. Velar por el buen funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cuidado.
9. Proporcionar la atención de información a los pacientes de la ESE.
10.Divulgar los deberes y derechos de los usuarios en todas las instancias: gerencia, administración, usuarios, funcionarios, etc.
11. Apoyar la implementación de los sistemas internos de defensa de los derechos de la salud de los usuarios de la ESE.
12. Realizar informes de obligatorio cumplimiento para el SIAU.
13. Atender y acatar las disposiciones y procesos establecidos en el Plan de Contingencia COVID 19 de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Génova.
14. Cumplir con el pago al sistema general de segundad social según lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002 y en la Ley 828 del 2.003.
15. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato con las respectivas estampillas que exija la entidad.
16. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por la parte contratante.

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 105 de 2023**

Periodo de Ejecución: 01/11/2023– 31/12/2023
Valor: $3.560.000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL Y SIAU DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA".

Obligaciones:

1.Brindar apoyo en el proceso de recepción, seleccionar, radicar, archivar y distribuir la correspondencia y demás documentos institucionales, transmitiendo o recibiendo los mensajes correspondientes a cada área.
2.Apoyar en el proceso de Custodia de los documentos que le sean asignados.
3. Brindar apoyo en verificar la información levantada por cada área de la E.S.E Realizar apoyo en las actividades del área de gestión documental.
4. Apoyar en la realización de oficios, informes. correspondencia, documentos y similares, en forma correcta y oportuna y con el procedimiento establecido por la entidad.
5. Apoyar la orientación a los usuarios que soliciten los servicios del hospital, proporcionándole la información que requiera.

6. Participar en las mesas de trabajo para mejorar la gestión del sistema de información y la gestión documental.
7. Guardar y mantener la debida reserva frente a los temas, asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del contrato, reserva que se hará extensiva después de terminada su relación contractual con la ESE.
8. Velar por el buen funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cuidado.
9. Proporcionar atención de información a los pacientes de la ESE.
10. Divulgar los deberes y derechos de los usuarios en todas las instancias gerencia, administración, usuarios, funcionarios, etc.
11. Apoyar la implementación de los sistemas internos de defensa de los derechos de la salud de los usuarios de la ESE.
12. Realizar informes de obligatorio cumplimiento para el SIAU.
13. Atender y acatar las disposiciones y procesos establecidos en el Plan de Contingencia COVID 19 de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Génova.
14. Cumplir con el pago al sistema general de segundad social según lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002 y en la Ley 828 del 2.003.
15. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato con las respectivas estampillas que exija la entidad.
16. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por lo parte contratante

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 014 de 2024**

Periodo de Ejecución: 02/01/2024– 30/03/2024
Valor: $4.560.000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL SECOP Y SIGEP DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA".

Obligaciones:

1. Brindar apoyo en el proceso de recepción, seleccionar, radicar, archivar y distribuir la correspondencia y demás documentos institucionales, transmitiendo 0 recibiéndolos mensajes correspondientes a cada área.
2. Apoyar en el proceso de custodia de los documentos que le sean asignados.
3. Brindar apoyo en verificar la información levantada por cada área de la E.S.E. realizar apoyo en las actividades del área de gestión documental.

4.Apoyar en la realización de oficios, informes, correspondencia, documentos y similares, en forma correcta y oportuna y con el procedimiento establecido por la entidad.
5.Participar en las mesas de trabajo para mejorar la gestión del sistema de información y la gestión documental.
6.Guardar y mantener la debida reserva frente a los temas, asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del contrato, reserva que se hará extensiva después de terminada su relación contractual con la ese.
7.Velar por el buen funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cuidado.
8.cumplir con el pago del sistema general de seguridad social según lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y en la ley 828 del 2003.
9.Apoyar en la publicación de información en la plataforma secop ii.
10.Apoyar en la validación de las hojas de vida de la función pública en la plataforma sigep ii.
11.Apoyar las demás funciones administrativas que le sean asignadas.

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 052 de 2024**

Periodo de Ejecución: 01/04/2024-07/08/2024
Valor: $6.434.666

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL SECOP Y SIGEP DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA".

Obligaciones:
1. Brindar apoyo en el proceso de recepción, seleccionar, radicar, archivar y distribuir la correspondencia y demás documentos institucionales, transmitiendo o recibiéndolos mensajes correspondientes a cada área.
2. Apoyar en el proceso de custodia de los documentos que le sean asignados.
3. Brindar apoyo en verificar la información levantada por cada área de la E.S.E. realizar apoyo en las actividades del área de gestión documental.
4. Apoyar en la realización de oficios, informes, correspondencia, documentos y similares, en forma correcta y oportuna y con el procedimiento establecido por la entidad.
5. Participar en las mesas de trabajo para mejorar la gestión del sistema de información y la gestión documental.

6. Guardar y mantener la debida reserva frente a los temas, asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del contrato, reserva que se hará extensiva después de terminada su relación contractual con la ese.
7.Velar por el buen funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cuidado.
8. Cumplir con el pago del sistema general de seguridad social según lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y en la ley 828 del 2003.
9. Apoyar en la publicación de información en la plataforma secop ii.
10.Apoyar en la validación de las hojas de vida de la función pública en la plataforma sigep ii.
11. Apoyar las demás funciones administrativas que le sean asignadas.

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 104 de 2024.**

Periodo de Ejecución: 08/08/2024-31/10/2024
Valor: $4.980.000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DEL AREA PRESUPUESTAL Y TESORERIA DE ACUERDO A LA RESOLUCION 1033 DEL 2024 PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD."

Obligaciones:

1. Apoyo a la gestión documental desde el presupuesto que se deriven de los equipos básicos en salud.
2. Apoyo a la gestión documental derivada de la tesorería como pagos obligaciones y liquidaciones.
3. Apoyo a la recepción y revisión de informes Generados por los equipos básicos en salud.
4. Realizar el escáner de la documentación legal que Derive de los equipos básicos en salud Para rendir en plataformas.
5. Apoyo al área de tesorería y presupuesto para las actividades que se generen de los equipos básicos en salud.
6. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por la parte contratante.
7. Atender y acatar las disposiciones y procesos establecidos en el Plan de Contingencia COVID 19 de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Génova.
8. Cumplir con el pago al sistema general de seguridad social según lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002 y en la Ley 828 del 2.003.
9. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato con las respectivas estampillas que exija la entidad.
10. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por la parte Contratante.

11. Las demás que sean encomendadas por el contratante y estén relacionadas con el objeto contractual.

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 159 de 2024**

Periodo de Ejecución: 01/11/2024-31/12/2024
Valor: $3.600.000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DEL AREA PRESUPUESTAL Y TESORERIA DE ACUERDO A LA RESOLUCION 1033 DEL 2024 PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD."

Obligaciones:

1.Apoyo a la gestión documental desde el presupuesto que se deriven de los equipos básicos en salud.
2. Apoyo a la gestión documental derivada de la tesorería como pagos obligaciones y liquidaciones.
3. Apoyo a la recepción Y revisión de informes Generados por los equipos básicos en salud.
4. realizar el escáner de la documentación legal que Derive de los equipos básicos en salud Para rendir en plataformas.
5. Apoyo al área de tesorería y presupuesto para las actividades que se generen de los equipos básicos en salud.
6. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por la parte contratante.
7. Atender y acatar las disposiciones y procesos establecidos en el Plan de Contingencia COVID 19 de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Génova.
8. Cumplir con el pago al sistema general de seguridad social según lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002 y en la Ley 828 del 2.003.
9. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato con las respectivas estampillas que exija la entidad.
10. Las demás anexas y complementarias del mismo, asignadas por la parte Contratante.
11. Las demás que sean encomendadas por el contratante y estén relacionadas con el objeto contractual.

- También se **CERTIFICA** que en la vigencia 2025 tiene suscrito el siguiente contrato, el cual se encuentra en ejecución:

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 010 de 2025.**

Periodo de Ejecución: 01/01/2025 - 31/03/2025 **(En ejecución)**

Valor: $8.100.000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA DE PRESUPUESTO Y TESORERIA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA Q."

Obligaciones:

1. Brindar apoyo en las labores administrativas tendientes a la elaboración de los certificados de disponibilidad presupuestal, certificados de registro presupuestal y en las obligaciones y pagos del módulo presupuestal de la entidad; así como en la expedición de todos los actos administrativos de modificación del presupuesto.
2. Brindar apoyo en la elaboración de las cuentas por pagar y los comprobantes de egreso en los módulos que el hospital tiene para el registro de la información financiera.
3. Brindar apoyo en la elaboración del presupuesto anual, el monitoreo permanente de su ejecución, y la identificación de las desviaciones significativas que se presenten en el mismo y proponer acciones correctivas que garanticen su cumplimiento.
4. Realizar actividades de apoyo tendientes a la correcta organización del archivo de la Entidad, propendiendo siempre por el cumplimiento de la Ley General de Archivos (Ley 594 de 2000), y las que la modifiquen o sustituya, para de esta manera contar con información clara, veraz y de fácil acceso.
5. Guardar reserva y confidencialidad en los asuntos a su cargo o respecto de los cuales tenga conocimiento en cumplimiento de sus actividades o labores.
6. Atender y acatar las disposiciones y procesos establecidos en el Plan de Contingencia COVID 19 de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Génova.
7. Cumplir con el pago al sistema general de seguridad social según lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en la Ley 828 del 2003.
8. Promover espacios para participación de la comunidad en temas pertinentes en salud.
9. Asistir a las diferentes reuniones, actividades, capacitaciones internas o externas a las que sea convocada.

10. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
11. Las demás que sean encomendadas por el contratante y estén relacionadas con el objeto contractual.

A este certificado se le adhiere y se le anulan estampillas, pro-anciano $ 1.000, estampilla pro-cultura $ 1.000, estampilla pro-hospital $ 3.500.

OLGA PATRICIA JIMENEZ FARKAS
Gerente

Proyectó: Manuela Arias
Cargo: Contratista

Revisó: Juan Bernardo Cardona Bedoya.
Cargo: Contratista - Asesor Jurídico

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141099482303

(415)7707212489984(8020) 000014109948230 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 9 4 9 3 1 2 7 0 — 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Armenia

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 1 0 9 4 9 3 1 2 7 0

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Quindío 6 3

30. Ciudad/Municipio: Armenia 0 0 1

31. Primer apellido: GAVIRIA

32. Segundo apellido: ZAPATA

33. Primer nombre: ELIZABETH

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Quindío 6 3

40. Ciudad/Municipio: Génova 3 0 2

41. Dirección principal: CR 10 CL 28 ESQ

42. Correo electrónico: egaviria318@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 4 7 4 4 4 0 9 0

45. Teléfono 2:

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 2 1 1	2 0 2 2 0 3 0 7						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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: GAVIRIA ZAPATA ELIZABETH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 28-03-2025 01:55:02PM

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 267005824

PIB
10:05:14

Bogotá DC, 25 de marzo del 2025

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) ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1094931270:

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

Carlos William Rodríguez Millán
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 martes 25 de marzo de 2025, a las 10:22:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1094931270
Código de Verificación	1094931270250325102249

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:06:35 AM horas del 25/03/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 1094493270

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

Dirección: Avenida El Dorado #
75 – 25 barrio Modelia,
Bogotá D.C.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 25/03/2025 10:03:37 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1094931270 .**

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. **113027772** . 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

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 1094931270 **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 25/03/2025 10:47 AM

Código Verificación: **H3TRQLMPCD**

Válida hasta: **23/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:50:02 horas del 25/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1094931270,** Apellidos y Nombres **GAVIRIA ZAPATA ELIZABETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE hospital san vicente de paul**, con NIT **890000448-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atrc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Colombia compra eficiente
GOV.CO

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO BDME

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1094931270 **NO** está incluido en el BDME No. 42 al 30/11/2024 que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901 del 2004.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

Teniendo en cuenta las actualizaciones reportadas diariamente por las entidades públicas, se precisa que este certificado no es único ni permanente, por lo cual se sugiere realizar la consulta para diferentes trámites de forma independiente.

La sentencia C-1083 del 24 de octubre de 2005 de la Honorable Corte Constitucional declaró inexequibles los incisos 2 y 4 del parágrafo tercero del artículo 2° de la Ley 901 de 2004, dejando así de tener vigencia la inhabilidad para contratar con el Estado o tomar posesión de cargos públicos, de las personas naturales o jurídicas que aparezcan reportadas en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

En tal sentido no se requiere presentar el certificado del Boletín de Deudores Morosos del Estado para efectos de contratar con entidades públicas.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO
INCUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE PAGO

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1094931270 **NO** ha incumplido acuerdos de pago de conformidad con lo establecido en el numeral 5° del artículo 2º de la Ley 1066 de 2006, por ello, **NO** está incluido en el BDME que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901

Recuerde que la información suministrada en esta página Web CONSTITUYE CERTIFICADO BDME para efectos de celebrar nuevos acuerdos de pago con otras entidades públicas y goza de valor probatorio según lo establecido en la Ley 527 de 1999, por lo cual la Contaduría General de la Nación no lo expide en forma física.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

Teniendo en cuenta las actualizaciones reportadas diariamente por las entidades públicas, se precisa que este certificado no es único ni permanente, por lo cual se sugiere realizar la consulta para diferentes trámites de forma independiente.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

GENOVA, **28/03/2025**
QUINDIO,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1094931270**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570137470004417**
Fecha de apertura	**27/07/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GAVIRIA ZAPATA ELIZABETH** identificado(a) con **CC** número **1.094.931.270** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de marzo de 2011 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 28 de marzo de 2025.

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:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202503281401 1

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA identificado(a) con CC 1094931270 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/10/2023

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 28 días del mes 3 del año 2025.

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