



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 GAVIRIA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ZAPATA	NOMBRES ELIZABETH		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1094931270		GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 08 MES 09 AÑO 1992 PAÍS COLOMBIA DEPTO QUINDÍO MUNICIPIO GÉNOVA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 10 - 28-29/ centro PAÍS COLOMBIA DEPTO QUINDÍO 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		BÁSICA 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 (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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		ACTUALIZACIÓN EN GESTIÓN DOCUMENTAL Y ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	01	2011	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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 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	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 ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CARRERA 12 17 1						

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 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						
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 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 CONTRATO DE PRESTACION DE SERV			DEPENDENCIA ADMINISTRACION					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						
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 ADMINISTRATIVA					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 - 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:	
ÁREA 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	5	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	8
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 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 56. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

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

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ELIZABETH		GAVIRIA	ZAPATA

Documento de identificación

Tipo Número

Lugar de nacimiento

País Departamento Municipio

Lugar de domicilio

País Departamento Municipio

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 Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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.

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 ACRECENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior:

Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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

NÚMERO 1.094.931.270

GAVIRIA ZAPATA

APELLIDOS

ELIZABETH

NOMBRES

Elizabeth Gaviria Z.



FECHA DE NACIMIENTO

08-SEP-1992

GENOVA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

A+

F

ESTATURA

G.S. RH

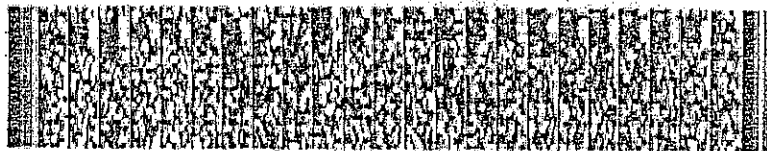
SEXO

17-NOV-2010 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL RANQUEZ TORRES

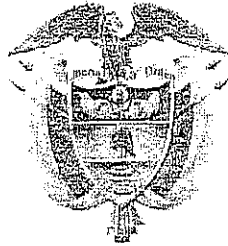
INDICE DERECHO



P-2600100-00275102-F-1094931270-20110103

0025380093A 1

35782585



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 Título 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



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

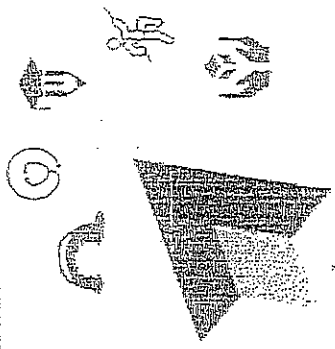
CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE
OTORGARLE EL TÍTULO DE:

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



EDUCLIC

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 TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

Hernando Enrique Cortes Burgos
GERENTE

Hernando Enrique Cortes Burgos
REPRESENTANTE LEGAL

	CERTIFICACIÓN	CÓDIGO: HSPV-GIN GD-1330-09
		VERSION: 03
		FECHA: 01-04-2020
		PAGINA: 1 de 11

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

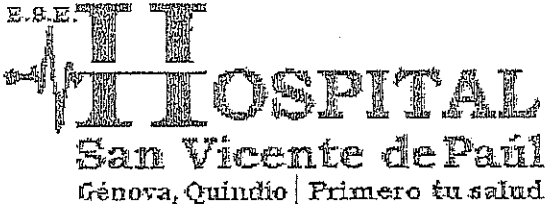
Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA."

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

ESE Hospital San Vicente de Paul Génova Quindío Nit 890000448-5
Cra 12 calle 17 esquina Atención al usuario 0967672044 0967672000
www.esesanvicentegenova.gov.co E_mail hgenova@hotmail.com



	CERTIFICACIÓN	CÓDIGO: HSPV-GIN GD-1330-09
		VERSION: 02
		FECHA: 01-04-2020
		PAGINA: 5 de 11

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° 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.

ESE Hospital San Vicente de Paul Génova Quindío Nit 890000448-5
 Cra 12 calle 17 esquina Atención al usuario 0967672044 0967672000
www.esesanvicentegenova.gov.co E_mail hgenova@hotmail.com



	CERTIFICACIÓN	CÓDIGO: HSVP-GIN GD-1330-09
		VERSION: 03
		FECHA: 01-04-2020
		PAGINA: 5 de 11

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 seguridad 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.

ESE Hospital San Vicente de Paul Génova Quindío Nit 890000448-5
Cra 12 calle 17 esquina Atención al usuario 0967672044 0967672000
www.esesanvicentegenova.gov.co E_mail hgenova@hotmail.com

oye

	CERTIFICACIÓN	CÓDIGO: HSVP-GIN GD-1330-09
		VERSIONES
		FECHA:01-04-2020
		PAGINA: 7 DE 11

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 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. Participar en las mesas de trabajo para mejorar la gestión del sistema de información y la gestión documental.

ofa

ESE Hospital San Vicente de Paul Génova Quindío Nit 890000448-5
Cra 12 calle 17 esquina Atención al usuario 0967672044 0967672000
www.esesanvicentegenova.gov.co E_mail hgenova@hotmail.com

	CERTIFICACIÓN	CÓDIGO: HSVP-GIN GD-1330-09
		VERSION: 03
		FECHA: 01-04-2020
		PAGINA: 9 de 11

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:

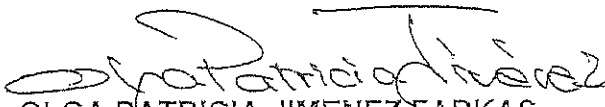
1. Apoyo a la gestión documental desde el presupuesto que se deriven de los equipos básicos en salud.
2. Apoyo a la gestión documental derivada de la tesorería como pagos obligaciones y liquidaciones.
3. Apoyo a la recepción Y revisión de informes Generados por los equipos básicos en salud.
4. realizar 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.



	CERTIFICACIÓN	CÓDIGO: HSVP-GIN GD-1330-09
		VERSIONES
		FECHA: 01-04-2020
		PAGINA 11 de 11

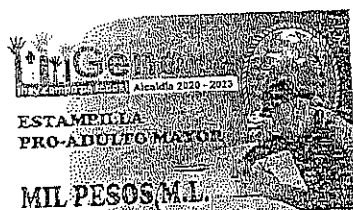
10. Presentar informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
11. Las demás que sean encomendadas por el contratante y estén relacionadas con el objeto contractual.

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 *Manuela Arias*
 Cargo: Contratista

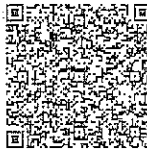
Revisó: Juan Bernardo Cardona Bedoya. *J-B. Cardona*
 Cargo: Contratista - Asesor Jurídico



2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141099482303



(415)7707212489984(8020) 0000141099482303

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 4 9 3 1 2 7 0 1

6. DV

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 0 9 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 2 0 3 0 7

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO

Usuarios aduaneros

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

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 ☒

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 272798469



PIB
10:07:53
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de mayo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION 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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

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

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

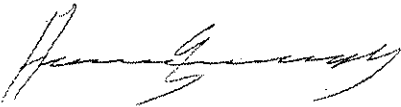
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 31 de mayo de 2025, a las 10:08:29, 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	1094931270250531100828

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





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, 31/05/2025 10:09:18 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1094931270** y Nombre: **ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA.**

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. **117065609** . 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 Búsqueda

Imprimir

**Dios y
Patria**

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



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

**GOV.CO**



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:10:32 AM horas del 31/05/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1094931270**

Apellidos y Nombres: **GAVIRIA ZAPATA ELIZABETH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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

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 10:14:47 horas del 31/05/2025, 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 **hospital genova**, 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-arac-ar@policia.gov.co
🌐 Web: www.policia.gov.co/dijin
📷 Instagram: [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
🐦 Twitter: [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional

Colombia compra eficiente

gov.co GOV.CO



**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 31/05/2025 10:16 AM



Código Verificación: J4UA7GED9P

Válida hasta: 29/08/2025

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



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 inexecutable los incisos 2 y 4 del párrafo 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.contaduria.gov.co

Fecha de Consulta: 2025/05/31

Calle 26 No 69 - 76, Edificio Elemento Torre 1 (Aire) - Piso 15 - Bogotá D.C. - Colombia
PBX +57 (601) 492 6400 - <http://www.contaduria.gov.co> - bdme@contaduria.gov.co



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

GENOVA,
QUINDIO,
COLOMBIA,
A quien interese

28/03/2025

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



CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Medicina laboral y Medicina general.

Dirección: Carrera 17 # 17-40, Fundadores | Calcedonia, Valle del Cauca

Teléfono: 3178265748

IDENTIFICACIÓN Y DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombres: ELIZABETH

Apellidos: GAVIRIA ZAPATA

Tipo de Identificación: Cédula ciudadanía

No. de Identificación: 1094931270

Fecha de Nacimiento: 08/09/1992

Edad: 32 años 6 meses 23 días

Sexo: Femenino

Estado Civil: Union Libre

Departamento: Quindío

Ciudad: Génova

Escolaridad: Tecnológica

Dirección: CRA 28-29

Teléfono Celular: 3147444090

EAPB: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

ARL: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Ocupación: Otro personal de apoyo administrativo

Fecha y hora de inicio de la atención: 31/03/2025 15:30:53

Nombre de consulta: EXAMEN MÉDICO

OCUPACIONAL - Atención 1

Empresa Usuaría: HOSPITAL

Empresa contratante: HOSPITAL

Cliente: Particular

SAN VICENTE DE PAUL

SAN VICENTE DE PAUL

ENFERMEDAD ACTUAL

Tipo de Examen: Ingreso

Énfasis:

Otro

Observaciones:

Cargo: TESORERO

IMPRESIÓN

CONCEPTO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

APTO (CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Restricciones laborales: SIN RESTRICCIONES LABORALES

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES: DAR INDUCCIÓN-RE INDUCCIÓN QUE INCLUYA LOS RIESGOS PROPIOS DEL CARGO, EL USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EL REPORTE OPORTUNO DE LOS INCIDENTES Y/O ACCIDENTES LABORALES. PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL. ESQUEMA DE VACUNACIÓN SEGÚN PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN Y REQUERIMIENTOS DEL CARGO. EXAMEN MEDICO LABORAL DE CONTROL ANUAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS GENERALES: MEDICINA GENERAL ANUAL EN SU EPS, VISIOMETRIA ANUAL EN SU EPS, ACUDIR A PROGRAMAS PYP DE SU EPS. ALIMENTACIÓN Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES.

NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados: EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL-ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Se explica: De acuerdo a Resolución 2346 de 2007, modificado por la resolución 1918 de 2009. Manifiesto que he sido informado por parte del personal de acerca de los exámenes que me van a ser realizados, Historia Clínica Ocupacional y/o otros como ej. Audiometría, Tamizaje visual, Exámenes de laboratorio, enfermería, odontología, psicología y promoción de la salud (crecimiento y desarrollo, electrocardiograma, afinamientos) por parte de Juan Manuel Chamorro MD del grupo asistencial, comprendo y estoy de acuerdo, en consecuencia doy mi consentimiento para la realización de estos, y autorizo al personal a que proceda con la realización. Autorizo a que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para dar cumplimiento al programa de salud ocupacional o aquellas personas según lo contemple la ley, o que yo autorice por escrito la entrega de mis reportes e historia clínica, teniendo en cuenta la reserva de historia clínica que está contemplado en la Resolución 1995 de 1999. Además, estoy de acuerdo y aseguro que toda la información que he suministrado para la realización de esta historia es verdadera y que no he ocultado información relevante para

Impresión realizada por: Juan Manuel Chamorro

Fecha y hora de impresión: 31/03/2025 15:38

Página 1 de 2

ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA

CC 1094931270



CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Medicina laboral y Medicina general.

Dirección: Carrera 17 # 17-40, Fundadores | Caicedonia, Valle del Cauca

Teléfono: 3178265748

mi condición de salud.

Juan Manuel Chamorro Solórzano
CC No. 1115183376 / RM 54896. RES SST 6838/23
Medicina del trabajo, Médico general

Modalidad de Atención: Intramural

Paciente

ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA
CC 1094931270
31/03/2025



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA identificado(a) con CC 1094931270 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/10/2023
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
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 31 días del mes de mayo 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
Nueva EPS S.A

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 distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 31 de mayo 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:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 744 44 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>