MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA TOLIMA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA CONTRATACION DE SERVICIOS
(Favor allegar el número de fotocopias del mismo documento que sean requeridas)

CONTRATISTA	Diana Cardona Melo	**FECHA ENTREGA**	
PROFESION	Enfermera		

1	Oficio de continuidad para nuevo proceso/oficio de convocatoria	✓
2	Constancia de idoneidad y experiencia (firmada por el dueño de la necesidad)	✓
3	Propuesta o carta de ofrecimientos de los servicios (dirigida al dueño de la necesidad)	✓
4	Propuesta o carta de confidencialidad profesional (dirigida al dueño de la necesidad)	✓
5	Formato de información a terceros	✓
6	Diligenciar Hoja de vida en el formato de función pública. (En el aplicativo SIGEP). (Imprimir-firmar-anexar). Actualizada	✓
7	Diligenciar formato de declaración de bienes y rentas (a partir de 1 de enero de 2012 debe ser diligenciada en el aplicativo SIGEP). Descargado de la página SIGEP actualizado	✓
8	Fotocopia diploma bachiller y acta de grado	✓
9	Fotocopia diploma y acta de grado profesional, tecnólogo y/o Técnico (si es extranjero presentar resolución de la convalidación en Colombia)	✓
10	Certificación que acredite la experiencia laboral de acuerdo a la resolución 193 del 14 de mayo del 2024 DISAN, o la que se encuentre vigente	✓
11	Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía ampliada 150.	✓
12	Fotocopia de la tarjeta militar (menores de 50 años hombres).	N/A
13	Fotocopia tarjeta profesional	✓
14	Certificado del tribunal de ética Médica (Ley 23 de 1981, reglamentado por el decreto 3380 de 1981)	N/A
15	Certificado del tribunal de ética de enfermería (Ley 911)	✓
16	Certificado tribunal de ética Odontológica (Ley 35 de 1989, reglamento por el decreto 494 de 1990)	N/A
17	Certificado consulta tribunal deontológico y bioético de psicología	N/A
18	Certificado Consejo Nacional de Trabajo Social	N/A
19	Certificado consejo superior de la judicatura abogados	N/A
20	Fotografía fondo blanco, tamaño postal 9 x 12 a color pegado en una hoja tamaño carta. (contratista nuevo)	N/A
21	Constancia de afiliación a entidad promotora de salud y fondo de pensiones	✓
22	Compromiso de afiliación administradora de riesgos laborales	✓
23	Declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratista o terceros-Formato 1DT-FR-0016	✓
24	Certificado examen Pre-ocupacional (art.18 del Decreto 723 de 2013) teniendo en cuenta profesiograma asistencial y administrativo que se encuentre vigente (vigencia de examen 3 años)	✓
25	Esquema de vacunación para personal Administrativo hepatitis B, tétanos y fiebre amarilla, vacuna Covid-19	N/A
26	Esquema de vacunación para personal Asistencial tétanos, influenza, varicela, hepatitis A y B, Triple viral (Rubeola, Parotiditis y Sarampión y fiebre amarilla, vacuna Covid-19	✓
27	Certificado **ANTECEDENTES JUDICIALES** expedido por la policía nacional vigente.	✓
28	Certificado vigente **ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** expedido por la procuraduría general de la nación.	✓
29	Certificado de medidas correctivas, expedido por la policía nacional (RMC)	✓
30	**PAZ Y SALVO** contraloría General de la república.	✓
31	Certificado vigente del registro único tributario **(RUT)** expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales **DIAN.**	✓

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA TOLIMA
POLICÍA NACIONAL

No. GS-2025- 200369 **- DETOL / UPRES 20.1**

Ibagué, 18 de septiembre de 2025

Señora
DIANA MARCELA CARDONA MELO
Enfermera Profesional
Ibagué.

Asunto: Solicitud nuevo proceso de contratación.

En atención al contrato de prestación de servicios No. 87-7-20049-25 que tiene por objeto ***"LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD CON EL FIN DE ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA".*** con fecha de término del 02/10/2025, respetuosamente me permito solicitar, se informe la viabilidad de aceptar nuevo contrato por prestación de servicios para laborar en la Dirección de Sanidad UPRES TOLIMA -ESPRI BAIBA.

Atentamente,

Subintendente YIRA PAOLA VERBEL ROMERO
Responsable PYMS ESPRI-BAIBA

Carrera 4 N° 14 – 52, Ibagué
Teléfonos 2739811 EXT 3438
detol.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

IBAGUE, 18 de septiembre 2025

ASUNTO: solicitud aceptación nuevo proceso de contratación.

Respetuosamente yo DIANA MARCELA CARDONA MELO CC 1.170.333.066, quien en el momento me encuentro realizando labores para "***LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD CON EL FIN DE ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA".*** Acepto continuar mis labores como enfermera profesional en la unidad prestadora.

Atentamente

DIANA MARCELA CARDONA MELO

CC 1.170.333.066

Ibagué, 10 de octubre de 2025

Señora **Subintendente**
YIRA PAOLA VERBEL ROMERO
Responsable de PYMS
Ibagué, Tolima

Respetado señor coronel

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, mis servicios **de Enfermera** que serán prestados **EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA**, para el efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la entidad.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en curso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionada con el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

Para los anteriores fines me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa entidad.

Cordialmente,

DianaCardonaM

DIANA MARCELA CARDONA MELO
CC. 1070333066 DEL COLEGIO CUNDINAMARCA

Señora **Subintendente**

YIRA PAOLA VERBEL ROMERO
Responsable de PYMS
Ibagué, Tolima

Yo **Diana Marcela Cardona Melo** identificado con la cedula de ciudadanía número **1070333066** me comprometo a mantener la confidencialidad con relación a no discutir y divulgar problemas de pacientes a terceros ni informar sobre procedimientos, diagnósticos´ reservados y documentación alguna realizada u obtenida en la institución.

Si existe la posibilidad de conocer un caso en el cual pueda tener algún conflicto de interés o contravenir del Código de Ética de la Salud, notificare de inmediato de este hecho y me abstendré de conocer el proceso.

Si por algún motivo faltase a cualquiera de mis compromisos acepto mi responsabilidad para cada uno de mis actos y sus posibles consecuencias.

Cordialmente,

DIANA MARCELA CARDONA MELO
CC. 1070333066 DE EL COLEGIO CUNDINAMARCA

Ibagué, 10 de octubre de 2025

ANEXO No.1

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal	☐	1.11 Persona Natural Extranjera	☐
1.2 Departamento	☐	1.12 Persona Natural Nacional	☒
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera	☐	1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	☐
1.5 Establecimiento Público Nacional	☐	1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.6 Gobierno Extranjero	☐	1.16 Regional sin NIT Especial	☐
1.7 Municipio	☐	1.17 Resguardo	☐
1.8 Otra Pública Departamental	☐	1.18 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.9 Otra Pública Municipal	☐	1.19 Universidad Pública	☐
1.10 Otro Beneficiario	☐	1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	☐	2.4 Otro Tipo de Documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Número de Identificación Tributaria	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO 1 0 2 0 3 3 3 0 6 - 0

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3.TIPO DE RETENCION

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente	☐	3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	☐
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro	☐	3.6 Régimen Común	☒
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7 Régimen Simplificado	☐
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL Diana Marcela Cardona Melo

5.PAIS Colombia.

6.CIUDAD Ibagué

7.TELEFONO Y FAX 3215396192

8.DIRECCION Kr 18 M Sur # 155-300

INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA Davivienda

2.NUMERO DE LA CUENTA 0 5 5 0 4 2 8 4 8 7 7 6

3.CLASE DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS ☒

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 09/10/2015

Diana Cardona M.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CARDONA	MELO	DIANA MARCELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1070333066	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 06 MES 12 AÑO 1999	CARRERA 8B 10 27 ESTE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	EL COLEGIO		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3215326192	EMAIL	cardonadm06@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	11	AÑO	2016
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	11	2023	1070333066

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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

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	2025-02-04 10:11

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIANA	MARCELA	CARDONA	MELO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1070333066

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]
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	$2.700.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$2.700.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

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:

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre la

Institución Educativa Departamental "El Triunfo"

El Colegio - Cundinamarca

Reconocida oficialmente por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, según Resolución No. 007593 de noviembre 20 de 2008 y Resolución No. 008193 del 16 de octubre de 2014.

Confiere a:

Diana Marcela Cardona Melo

T.I. No. 991206-05492 de El Colegio

El Título de:

Bachiller Académico

Por cursar y aprobar los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

Javier Orlando Castro Valencia
C.C. No. 79.751.817 de Bogotá
Rector

Claudia Patricia Acosta Casallas
C.C. No. 35.533.166 de Facatativá
Secretaria Ejecutiva

Anotado al Folio No. 053 del libro para control interno de diplomas No. 01

Dado en la Inspección de El Triunfo Municipio de El Colegio Cundinamarca, a los 1 días del mes de diciembre de 2016

No se requiere registro de la Secretaria de Educación, según Decretos No. 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

Powered by CamScanner

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL "EL TRIUNFO"

EL COLEGIO· CUNDINAMARCA

Res. De aprobación de estudios 01237 de octubre de 1994
Res. De Funcionamiento 001245 de noviembre 10 de 1999
Resolución No. 004553 del 29 de diciembre de 2004
Resolución No.007593 del 20 de noviembre de 2008
Resolución No. 009374 del 3 de diciembre de 2009
Resolución No.008193 del 16 de octubre de 2014

NIT. 890680159-8 DANE 225245000288 ICFES 053686 E-MAIL: iedeltriunfo@ yahoo.com

ACTA DE GRADO

En la Inspección de El Triunfo Municipio de El Colegio Cundinamarca, a los un (01) días del mes de diciembre del año 2016, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado (Once), los suscritos Rector y Secretaría Ejecutiva en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL "EL TRIUNFO", Institución con reconocimiento oficial en los niveles de Educación Preescolar, Básica Primaria - Secundaria y Media Académica y autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca para otorgar el Título de Bachiller Académico, según Resolución No. 007593 del 20 de noviembre de 2008 y No.008193 del 16 de octubre de 2014.

Comprobada la situación legal académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO, al graduando cuyos nombres y apellidos y número de documento de Identidad se relaciona a continuación:

Diana Marcela Cardona Melo

T.I. No. 991206-05492 de El Colegio

Es fiel copia del Acta Original General No. 043 del Libro 05 Folio No. 04 del (01) de diciembre de 2016 consta de 35 alumnos. Comienza con el nombre ABRIL FERNANDEZ JUAN SEBASTIAN y se cierra con el nombre de ZAMORA PULIDO DANIELA.

Firmada por el Lic. JAVIER ORLANDO CASTRO VALENCIA (Rector) y CLAUDIA PATRICIA ACOSTA CASALLAS (Secretaria Ejecutiva).

Dada en La Inspección de El Triunfo Municipio de El Colegio Cundinamarca, a los un (01) días del mes de diciembre del año dos mil dieciséis (01/12/2016).

Firmada y sellada

JAVIER ORLANDO CASTRO VALENCIA
C.C. No. 79.751.817 de Bogotá
Rector

CLAUDIA PATRICIA ACOSTA CASALLAS
C.C. No. 35.533.166 de Facatativá
Secretaria Ejecutiva

Powered by CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y

LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

Creada mediante ordenanza No. 45 de 1969 - Resolución No. 19530/92 del M.E.N.

Teniendo en cuenta que:

Diana Marcela Cardona Melo

C.C. No. 1.070.333.066 de El Colegio

ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, por lo tanto, previa toma de juramento y obligaciones correspondientes, le otorga el título de:

Enfermera

Dado en la ciudad de Girardot a los 20 días del mes de marzo de 2024

Decanatura

Rector

Secretaría General

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECRETARÍA GENERAL

Anotado al Folio No. 122 del libro 05, Registro 15490

Powered by CamScanner

UDEC
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

12.3

PROGRAMA: ENFERMERIA

ACTA DE GRADO No. 578

La Universidad de Cundinamarca, con domicilio principal en la ciudad de Fusagasugá, representada por el Rector, el Secretario General y el Decano de la Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**, Programa: **ENFERMERIA**, Seccional Girardot, aprobado por Acuerdo No. 0048 del 12 de Diciembre de 2014, en Grado Ordinario del día 20 del mes de marzo de 2024, otorga a:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

C.C. No 1.070.333.066 de El Colegio

EL TITULO DE:
ENFERMERA

Por haber aprobado las exigencias académicas reglamentarias de la Carrera.

En nombre y representación de la Universidad de Cundinamarca, previo el juramento de rigor, se hizo entrega del diploma correspondiente.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Girardot, el día 20 del mes de marzo de 2024, válida para todos los efectos legales correspondientes.

(FDO) RECTOR: **ADRIANO MUÑOZ BARRERA**
(FDO) DECANO DE LA FACULTAD: **MARIA NANCY GARZON SOCHE**
(FDO) EL GRADUADO: **DIANA MARCELA CARDONA MELO**
(FDO) SECRETARIO GENERAL: **ISABEL QUINTERO URIBE**

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente.
Anotada al libro No. 14, Folio No. 578
Girardot, 20 de marzo de 2024

DIANA MILENA REY GUTIERREZ
Jefe de Admisiones y Registro
C.C No. 20.392.076 de Arbeláez

12.3-2.35

Powered by CamScanner

EL CENTRO MEDICO IRMED LTDA.
NIT. 808.001.693-1

LA SUSCRITA SUBGERENTE DEL CENTRO MEDICO IRMED LTDA.
IDENTIFICADO CON NIT 808.001.693-1

C E R T I F I C A:

Que, **DIANA MARCELA CARDONA MELO** Identificado con cedula de Ciudadanía N ^{O} 1.070.333.066, laboró en esta institución, mediante un contrato por prestación de servicios, desarrollando actividades como enfermera profesional, desde el 2 de mayo de 2024 al 4 de febrero del año 2025, destacándose por ser una persona honesta, ética, responsable e integra, en todas sus actividades.

Dada en el colegio Cundinamarca a los cuatro días (04) del mes de febrero del año 2025.

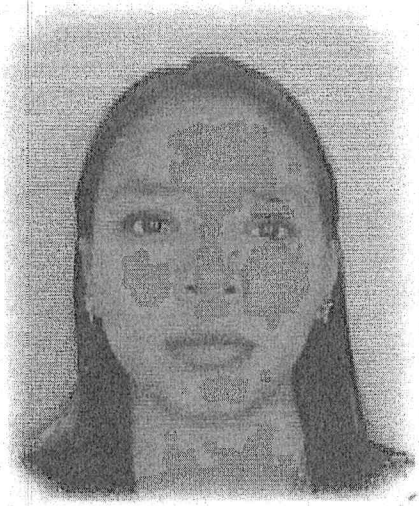
IRMA ISABEL BONILLA CIFUENTES
SUBGERENTE

Calle 7 Nª 5-63 Barrio Centro Td.8475704-3213887162
Email: irmedips@gmail.com
El Colegio Cundinamarca

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.070.333.066



Apellidos
CARDONA MELO

Nombres
DIANA MARCELA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.52	F

Fecha de nacimiento	G.S.
06 DIC 1999	A+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
11 DIC 2017, EL COLEGIO

Firma
Diana Cardona H

Fecha de expiración
03 NOV 2033

CO
0346754 12

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0346754124150 67<<<<<<<<<<<
9912061F3311031COL1070333066<2
CARDONA<MELO<<DIANA<MARCELA<<<

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



DIANA MARCELA CARDONA MELO

C.C. 1.070.333.066

Universidad De Cundinamarca

Girardot

Fecha de Expedición Diploma: 20/03/2024

Fecha de Inscripción en Rethus: 30/04/2024

HACE CONSTAR QUE

La enfermera **DIANA MARCELA CARDONA MELO** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.070.333.066, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los nueve (09) días del mes de octubre del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Diana Marcela Cardona Melo, identificado(a) con CC número 1070333066, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1070333066
NOMBRES Y APELLIDOS	Diana Marcela Cardona Melo
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	06/12/1999
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	12/03/2025
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	12/03/2025
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1070333066 DIANA MARCELA CARDONA MELO Desde 12/03/2025 - Vigente

Generado por interfaces 10/10/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

DIANA MARCELA CARDONA MELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.070.333.066**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Octubre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Señora Subintendente
YIRA PAOLA VERBEL ROMERO
Responsable de PYMS
Ibagué, Tolima

Yo, DIANA MARCELA CARDONA MELO identificada con la cedula de ciudadanía número 1070333066 DE EL COLEGIO CUNDINAMARCA, me comprometo a realizar la afiliación a una administradora de riesgos laborales cuando se encuentre culminado el proceso de contratación.

Cordialmente,

Diana Cardona M

DIANA MARCELA CARDONA MELO
CC. 101849925 DE EL COLEGIO CUND.

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Diana Marcela Cardona Melo Identificado con la cedula de ciudadanía No. 1070333066 con domicilio en el colegio Cundinamarca, de la empresa_____ , cargo Enfermera, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

DR. CARLOS A. ROJAS ESPEJO
Especialista en Gerencia en seguridad y salud en el trabajo
Medicina laboral y preventiva. RM/LSO 1015432721 RES 14875/24

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

DATOS DE INFORMACION GENERAL						
Tipo De Examen	Examen de ingreso	Fecha	28/01/2025			
Nombres y Apellidos	Diana Marcela Cardona Melo.	Edad	24	Sexo	F	
Documento de identidad	1.017.033.066	Tipo	CC	EPS	Compensar EPS	
Dirección de residencia	El colegio – Cundinamarca.	Cargo:	Enfermera profesional.			
Empresa Solicitante	SANIDAD – POLICIA NACIONAL.	Nit	NA			

Hemoclasificación:	A+	Estatura:	1.53	Peso:	46.8 KG

EXAMENES DE DIAGNOSTICO LABORAL REALIZADOS		
ESPECIALIDAD		RESULTADOS Y RECOMENDACIONES
HC-Osteomuscular	X	Satisfactorio
Énfasis Cardiovascular.	X	Satisfactorio
Piel y faneras. (Dermatológico)	X	Satisfactorio
Vías respiratorias superiores e inferiores	X	Satisfactorio
Visiometria	X	Sin patología ocupacional
Glucosa	X	NORMAL 78MG
Hemograma	X	NORMAL
Creatinina	X	NORMAL 0.67MG
Espirometría		NO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL					
Sin restricción, cumple condiciones para desempeñarse en el cargo.					
APTO	X	Apto en alturas y espacios confinados		APLAZADO	

OBSERVACIONES	
RESTRICCIONES	RECOMENDACIONES
NO.	* hábitos de vida saludable. * pausas activas cada hora. * uso de elementos de protección personal en forma correcta según área de trabajo. * higiene postural. * preventivas ocupaciones: acondicionamiento físico. medidas ergonómicas en puesto de trabajo según disposición de empresa. * capacitación para manejo de cargas según criterio de cargo. * dieta baja en carbohidratos. * no consumo de alcohol ni tabaco. * mantener higiene del sueño. *ejercicio de acondicionamiento. *capacitación en ejecución segura de sus tareas.

REMISIONES
Control anual optometría.

Previa firma de consentimiento informado, el trabajador certifica que ha comprendido el propósito de este proceso médico, los beneficios, interpretación del mismo, por lo tanto, declara que los datos aquí registrados son verídicos y que no se omite ningún tipo de información. Está de acuerdo con la prueba realizada, de manera voluntaria. Se informa de manera clara el tratamiento de datos y medidas adoptadas para la confidencialidad de los resultados obtenidos. Autoriza al médico para el suministro a personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en el presente documento.

Médico: Dr. Carlos A Rojas
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
F.U.A.A. RM. 1015432721

Firma _____

Nombre Carlos Alberto Rojas Espejo

Registro médico LSO/RES 14875/24

Paciente:

Firma _____

Nombre _____

Documento _____

Huella

Declaración de confidencialidad: El presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de salud ocupacional. En constancia con la Resolución 2346 de 2017, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento

Tú Óptica Plus NIT: 1000255712-1	**CONSULTA DE OPTOMETRIA**

Usuario: DIANA MARCELA CARDONA MELO **CC:** 1070333066

La usuaria en mención: Se realizo examen de optometría el día 30/01/2025
Agudeza visual sin corrección: Lejos y Cerca 20/100 ambos ojos
RX final: Ojo derecho: +3.75-0.50 x 170° **Agudeza visual:** 20/20 **Ojo izquierdo:** +2.75-1.00 X 10°
Agudeza visual: 20/20
Dp 61/59 mm

Dra. Adriana Sanabria
C.C. 52850600
OPTOMETRA UAN

Optómetra: Adriana Sanabria Capador
CTNPO: 3851
C.C.: 52.850.600
Cel.: 322 235 19 15

CENTRO MEDICO IRMED LTDA
NIT 808.001.693-1

Fecha de Impresión: 28/01/2025
Paciente : DIANA MARCELA CARDONA MELO
Identificación : CC 1070333066
Nacimiento : 06/dic/1999 **Edad**: 25 años **Genero**: F
Teléfonos 3215326192
Entidad : Particular
Tipo de Usuario : Contributivo
Fecha y Hora : 28/ene/2025 09:10 am
Descripción : Resultados de Laboratorio Clinico

QUIMICA SANGUINEA

COLESTEROL	185	mg/dl	Hasta 200	
COL. LDL	119	mg/dl	Hasta 130	
COL. HDL	40	mg/dl	Mayor a 35	
TRIGLICERIDOS	128	mg/dl	Hasta 150	
ACIDO URICO	6.30	mg/dl	H: 2,6 - 6,2	M: 3, 6 - 7, 2
BUN	16	mg/dl	8.0 - 20.0	
CREATININA	0.67	mg/dl	H: 0.9 -1.3	M: 0.6 - 1.1

Yuri Lorena Plazas Molano
Bacteriólogo UDES
T.P. 28220896

DRA. LORENA PLAZAS MOLANO
BACTERIOLOGA
TP 28220896
UDES

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

12805213

Nombre	CARDONA DIANA MARCELA			Fecha de recepción:	28/01/2025
Identificación	CC 1070333066	Tel.	3215326192	Fecha Muestra	28/01/2025
Edad	25 Años 1 Mes 22 Dias	Sexo	F	Fecha de impresion:	31/01/2025
Médico	MEDICOS VARIOS			Empresa	SEDE VIP
No. Ordenamiento				Sede	SEDE VIP
Fecha de nacimiento	06-dic.-1999				

Final

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
TUBERCULINA PPD (RT23-2UT) **Metodo: Intradermoreacción de Mantoux**	...		
INDURACION	**0 mm**		

V. de Referencia:
POSITIVA: Induración mayor o igual a 10 mm.

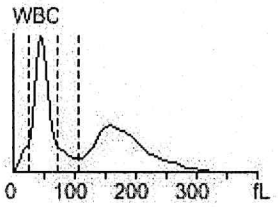
SARA NATALIA BOCANEGRA DURAN
CC. 1.026.303.511
BACTERIOLOGA

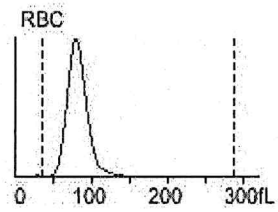
31-ene.-2025 7:10 am

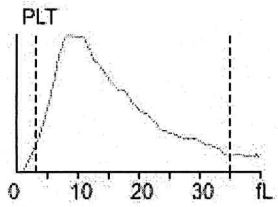
Informe de análisis de hematología

Nombre:	DIANA MARCELA	Tipo de muestra:	
Apellido(s):	CARDONA MELO	ID de muestra:	1031 568
Género:	Mujer	Edad: 25	Año
Fecha analisis:	2025/01/28 09:10	Identificación:	1070333066

Parámetro	Resultado		Rango de ref.	Unidad
1 WBC	**7,46**		**3,50-9,50**	**10^9/L**
2 Lym%	40,7		20,0-50,0	%
3 Gran%	52,4		50,0-70,0	%
4 Mid%	6,9		3,0-9,0	%
5 Lym#	3,04		1,10-3,20	10^9/L
6 Gran#	3,91		2,00-7,00	10^9/L
7 Mid#	0,51		0,10-0,90	10^9/L
8 RBC	**5,02**		**3,80-5,10**	**10^12/L**
9 HGB	13,5		11,5-15,0	g/dL
10 HCT	41,6		35,0-45,0	%
11 MCV	82,9		82,0-100,0	fL
12 MCH	27,0		27,0-34,0	pg
13 MCHC	326		316-354	g/L
14 RDW-CV	14,6	↑	11,5-14,5	%
15 RDW-SD	41,4		35,0-56,0	fL
16 PLT	**214**		**125-350**	**10^9/L**
17 MPV	11,2	↑	7,0-11,0	fL
18 PDW	14,4		9,0-17,0	fL
19 PCT	0,240		0,108-0,282	%
20 P-LCR	36,6		11,0-45,0	%
21 P-LCC	78		30-90	10^9/L







CENTRO MÉDICO IRMED LTDA
NIT: 808001693-1
Calle 7 No. 5 - 63 El Colegio Cundi.
Celular: 3213887162

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Diana Marcela.

Apellidos: Cardona Melo

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1.070.333.066

Fecha de nacimiento: Día 06 Mes 12 Año 1999

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	REF 2	13 Feb 23	Sinovac	2021 12131B	HNSF	Lilia Ceffna	28.731 057
	2						

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1 TU	11-03-2020	Serum D138N245A	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	12.03.14	02440 15C	Dioranda.
	2			
	3			
	4	23.05.18	221501316A	Johanna Gomez
DPTA →	5	11-03-2020	AC37B295DB	
Contra Hepatitis B	1	22.06.18	1434034.01	GloriaP
	2	25.08.18	VFX18001	GloriaP.
	3	25.09.18	VFX18001	GloriaP
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	23.05.18	N327	Johanna Gomez
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				
Varicela V	A707D245A			GloriaPul
		05 Diciembre 2018		

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B		1			
		2			
		3			
Antirrábica		1			
		2			
		3			
		4			
Influenza estacional		Anual	29-8-22	UVS022010	
Otras					

IPS PRESERVA SALUD
901404536-1

Powered by CamScanner

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Diana Marcela

Apellidos: Cardona Melo

Documento de identidad: C.C. x C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 0 7 0 3 3 3 0 6 6

Fecha de nacimiento: Día 0 6 Mes 1 2 Año 1 9 9 9

Scanned with CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:29:52 PM horas del 08/10/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1070333066**

Apellidos y Nombres: **CARDONA MELO DIANA MARCELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282142972

PIB
20:27:49

Bogotá DC, 08 de octubre 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) DIANA MARCELA CARDONA MELO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1070333066:

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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/10/2025 08:33:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1070333066** y Nombre: **DIANA MARCELA CARDONA MELO.**

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. **124661948** . 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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 08 de octubre de 2025, a las 20:36:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1070333066
Código de Verificación	10703330662510082036l2

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141044649572

(415)7707212489984(8020) 000014104464957 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 0 3 3 3 0 6 6	0	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 0 3 3 3 0 6 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	El Colegio 2 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDONA	MELO	DIANA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	El Colegio 2 4 5

41. Dirección principal: VRD VIA EL PORVENIR

42. Correo electrónico: cardonadm06@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 2 6 3 0	3 2 1 5 3 2 6 1 9 2	3 1 3 3 5 8 5 1 4 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades		
46. Código / 47. Fecha inicio actividad	48. Código / 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9 / 2 0 2 4 0 5 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 05 / 12 : 07: 12

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 CARDONA MELO DIANA MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

IBAGUE, TOLIMA, **08/10/2025**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIANA CARDONA MELO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1070333066**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488445726984**
Fecha de apertura	**10/06/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

16-045

Girardot, 2025-02-04

LA JEFE OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO

HACE CONSTAR

Que, **DIANA MARCELA CARDONA MELO,** identificada con cedula de ciudadanía número **1.070.333.066** expedida en el Colegio, curso y aprobó los núcleos temáticos de **PRIMERO (I)** a **DECIMO (X)** semestre en el programa de **ENFERMERÍA**, Facultad Ciencias de la Salud, **Renovación Registro Calificado No. 005373 del 3 de Abril de 2023,** emitida por el Ministerio de Educación Nacional (Código SNIES 898), Jornada Diurna, Con una intensidad horaria de 35 horas semanales.

Que se le otorgó el título profesional de **ENFERMERA,** según consta en el Libro de Actas de Pregrado No. **14**, Acta de Grado No. **578**, Folio **578** del **20** de **marzo** de **2024.** Este título Universitario faculta para realizar estudios de posgrado.

La Universidad de Cundinamarca está aprobada por Resolución número 19530 del 30 de diciembre de 1992, emanada por el Ministerio de Educación Nacional.

La presente se expide **SIN ENMENDADURAS,** a solicitud de la interesada con destino **A ESPRI TOLIMA.**

DIANA MILENA REY GUTIERREZ
Jefe Oficina de Admisiones y Registro

Transcriptor: María Elvia Ortiz Ortiz
Of. de Admisiones y Registro.

12.3-17.2

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.070.333.066

Asistió al Curso de:

SOPORTE CARDIOVASCULAR AVANZADO (ACLS)

Con una intensidad horaria de 70 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 30 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.070.333.066

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 31 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.070.333.066

Asistió al Curso de:

HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (HSS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 10 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.070.333.066

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 1 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.070.333.066

Asistió al Curso de:

PROGRAMA AMPLIO DE INMUNIZACIONES (PAI)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 13 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

SABERSALUD
CENTRO DE CAPACITACIONES

HACER CONSTAR QUE:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

C.C 1070333066

ASISTIÓ Y APROBÓ AL CURSO DE:

INSERCIÓN Y RETIRO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO

SEGÚN RESOLUCIÓN 3100 DE 2019, RESOLUCIÓN 4288 DE 1996 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EDUCACIÓN INFORMAL DE ACUERDO AL DECRETO 1075 DEL 2015 MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y LA NORMA DE COMPETENCIA LABORAL No 230101260.

DADO A LOS 10 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024, CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS EN BOGOTÁ D.C.

VÁLIDO POR 2 AÑOS

SS17260019919071T

Iván Torres Vásquez
Director
SABERSALUD

CENTRO DE CAPACITACIONES SABERSALUD APROBADO

SILHOE academy

BOMBEROS TENJO B-60

Bogotá D.C Calle 22 sur # 30-41
Tel: (601) 7959286 Cel: 350 626 0481
info@sabersalud.co

Emergency Training Network AIDER INTERNATIONAL

Saber Estética

66e4f1ff-5ecc-485f-8384-07e8ac1f0849

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 85,00 %

13 de septiembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=66e4f1ff-5ecc-485f-8384-07e8ac1f0849

67a217e3-fc1c-4dac-87cd-fab6ac1f08e5

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

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

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 97,50 %

4 de febrero de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=67a217e3-fc1c-4dac-87cd-fab6ac1f08e5

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Gobierno del Cambio

ESCUELA VIRTUAL
PACTO DE PRODUCTIVIDAD

CONSTANCIA DE ASISTENCIA

Diana Marcela Cardona Melo

C.C 1.070.333.066

Participó en el Curso:

Discapacidad e inclusión laboral

con una duración de 40 horas

Bogotá D.C., 04 de febrero 2025

Código: 765926453000

Pacto de productividad

PROGRAMA EMPRESARIAL DE PROMOCIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CAMPUS FUNDACIÓN EDUCATIVA INNOVA CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-1

CERTIFICA QUE:

DIANA MARCELA CARDONA MELO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1070333066

Realizó y aprobó el Curso avanzado de:

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO-SST (AVANZADO)

Con una intensidad horaria de:

70 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-02-04, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 2 años A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

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 LA SALUD

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

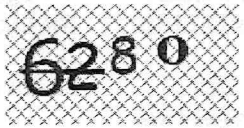
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1070333066

Primer Nombre: DIANA

Primer Apellido: CARDONA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1025

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-06-10→1:07:21 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1070333066	DIANA	MARCELA	CARDONA	MELO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DIANA MARCELA CARDONA MELO identificado(a) con CC 1070333066 registra La siguiente información:

2024-06-10→1:07:21 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

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 21:26:31 horas del 08/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1070333066,** Apellidos y Nombres **CARDONA MELO DIANA MARCELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **POLICIA NACIONAL** , con NIT **107033306-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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-atc@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

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Diana Marcela Cardona Melo

C.C 1.070.333.066

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 05 de febrero 2025

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765924613000

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 1070333066 **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 08/10/2025 09:38 PM

Código Verificación: **Q9VX86FCZY**

Válida hasta: **07/01/2026**

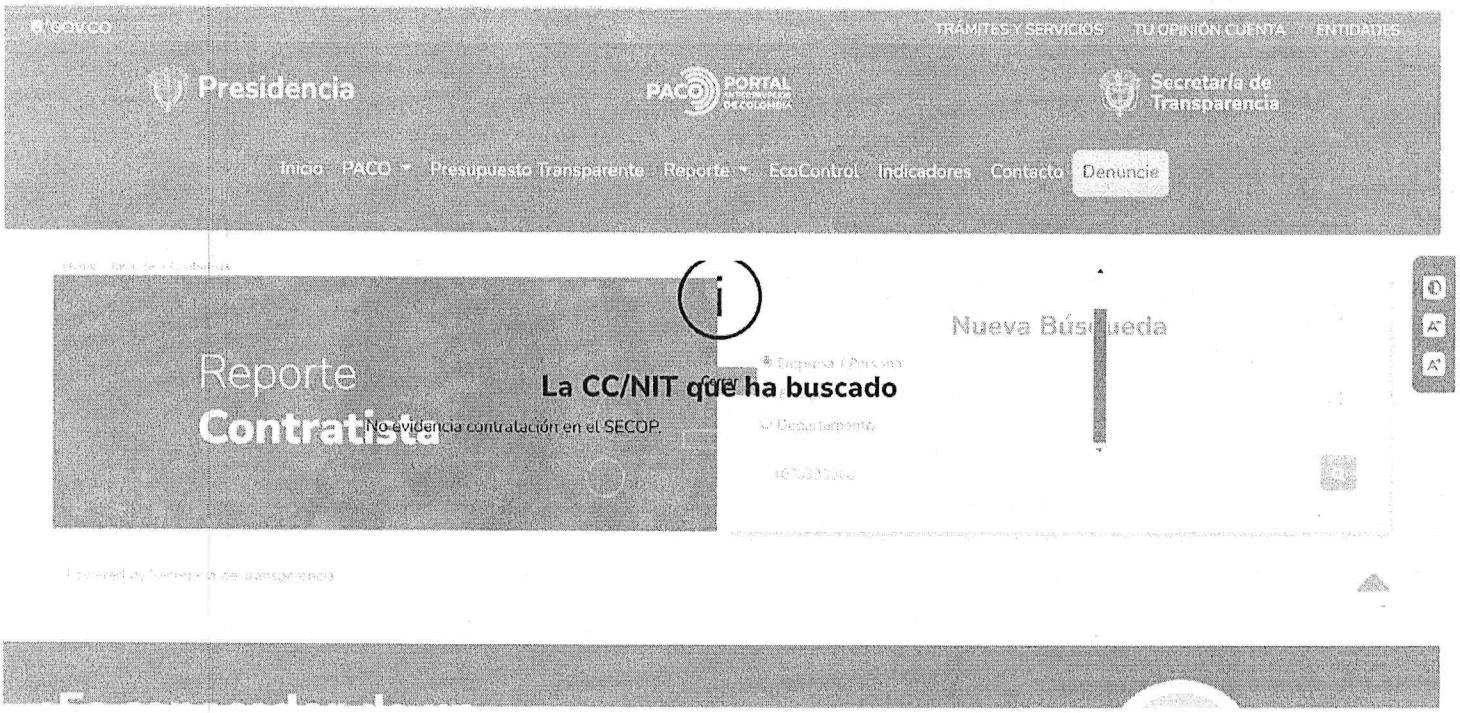
Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Certificado de Información

El Departamento Administrativo de la Función Pública certifica que en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEPII, el usuario DIANA MARCELA CARDONA MELO identificado(a) tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA 1070333066 no registra actualmente Vinculación Activa ni contrato Vigente en el SIGEPII en la entidad DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL donde está asociado el usuario.
Esta certificación se expide a los 10 días del mes de octubre del año 2025, a las 14:53 (horas)

Función Pública


GOV.CO
TRÁMITES Y SERVICIOS
TU OPINIÓN CUENTA
ENTIDADES
Presidencia
PACO PORTAL ANTICORRUPCIÓN DE COLOMBIA
Secretaría de Transparencia
Inicio
PACO
Presupuesto Transparente
Reporte
EcoControl
Indicadores
Contacto
Denuncie
Reporte
Contratista
La CC/NIT que ha buscado
No evidencia contratación en el SECOP.
Nueva Búsqueda

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ibagué, 10 de oct. de 25

Señor coronel
DIEGO EDIXON MORA MUÑOZ
Comandante Policía Metropolitana de Ibagué
Ibagué, Tolima

Yo ***DIANA MARCELA CARDONA MELO*** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No.**1070333066** expedida en ***EL COLEGIO, CUNDINAMARCA***, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresadas en la ley, en especial las establecidas en la constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y, en mérito de este conocimiento , declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la Republica, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

Manifestación que se entiende ***prestada bajo la gravedad de juramento***

NOMBRE DEL PROPONENTE: *DIANA MARCELA CARDONA MELO*
CC: 1070333066

FIRMA: Diana Cardona.
DIRECCION: C/ 19M sur # 155-300
TELEFONO: Diana_cardna
EMAIL: 3215326197
cardnadma@gmail.com

Ibagué, 10 de octubre de 2025

Señora **Subintendente**
YIRA PAOLA VERBEL ROMERO
Responsable de PYMS
Ibagué, Tolima

Respetado señor coronel

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, mis servicios **de Enfermera** que serán prestados **EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA**, para el efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la entidad.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en curso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionada con el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

Para los anteriores fines me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa entidad.

Cordialmente,

DIANA MARCELA CARDONA MELO
CC. 1070333066 DEL COLEGIO CUNDINAMARCA

Señora **Subintendente**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 09/10/2025
Hora: 8:00 AM

Lugar de toma del consentimiento: Sanidad Policía

Yo Diana Marcela Cardona Mejia.

Identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1070333066 de El colegio, Cund.

Mediante el presente documento autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, realizar el trámite de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados.

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Fundamentos Legales: Ley 1581 de 2012 y su DECRETO 1377 DE 2013

Firma Diana Cardona M
Cédula 1070333066

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA	26/02/2025	02/10/2025	$28.285.400	SINGULAR	PUBLICO	POLICIA METROPOLITANA DE IBAGUE

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Diana Marcela Cardona Melo identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 10 del mes de octubre de 2025

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Diana Cardna

Documento de Identidad: 1014033366

Ibagué Tolima 16 de octubre de 2025

Señores
Dirección de Sanidad
Policía Nacional
Ibagué, Tolima

Yo **DIANA MARCELA CARDONA MELO** identificado (a) con la cedula de ciudadanía **No. 1070333066** de El Colegio Cundinamarca certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI NO **X** he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2025.

Firma Diana Cardona M
Cédula 1070333066