FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
PEÑA	RODRIGUEZ	LADY VIVIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1075239274

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 24 MES 06 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACA

MUNICIPIO SOGAMOSO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 19 A # 50 – 30

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO NEIVA

TELÉFONO 3112154734 EMAIL: ladyvivianapenarodriguez@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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES 12 AÑO 2006

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*					*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*				
TC		X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	08	2	0	0	8	TP 1586

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6088702226	DÍA 01 MES 11 AÑO 2024	DÍA 30 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		BARRIO SEVILLA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6088702226	DÍA 01 MES 09 AÑO 2024	DÍA 30 MES 09 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		BARRIO SEVILLA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	universomagicocorpmidi@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6088702226	DÍA 01 MES 05 AÑO 2024	DÍA 31 MES 08 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		BARRIO SEVILLA

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 04 AÑO 2024		DÍA 30 MES 04 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA			BARRIO SEVILLA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
6088702226	DÍA 01 MES 02 AÑO 2024		DÍA 30 MES 03 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA			BARRIO SEVILLA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA		universomagicocorpmidi@gmail.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
6088702226	DÍA 01 MES 02 AÑO 2023		DÍA 22 MES 12 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA			CALLE 2 B # 36 – 14

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	universomagicocorpmidi@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6088702226	DÍA 01 MES 06 AÑO 2022	DÍA 23 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		CALLE 2B # 36 – 14

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	universomagicocorpmidi@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6088702226	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA 31 MES 05 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		CALLE 2 B # 36-14

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MARY LOSADA PERDOMO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	marylosada61@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3158984606	DÍA 20 MES 01 AÑO 2021	DÍA 12 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CAJERA		CRA 50 # 16 A -23

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	universomagicocorpmidi@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6088702226	DIA 01 MES 02 AÑO 2016	DÍA 30 MES 03 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		CALLE 2B # 36 – 14

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SECRETARIADO DIOCESANO PASTORAL SOCIAL			

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	universomagicocorpmidi@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3153205692	DÍA 01 MES 04 AÑO 2014	DÍA 15 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		CALLE 2 B # 36-14

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE CARMEN EMILIA OSPINA -COLTEMPORA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6088718415	DIA 08 MES 10 AÑO 2008	DÍA 28 MES 02 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	PACTO SALUDABLE	NEIVA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	8	0
CAJERA	1	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN 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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.239.274**

PEÑA RODRIGUEZ

APELLIDOS

LADY VIVIANA

NOMBRES



Lady Viviana

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUN-1989**

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-OCT-2007 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1900100-00079701-F-1075239274-20080926 0003766847A 1 24748606

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14972677972

(415)7707212489984(8020) 000001497267797 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 5 2 3 9 2 7 4	2	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 5 2 3 9 2 7 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEÑA	RODRIGUEZ	LADY	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal: CL 19 A 50 30 BRR EL TRIUNFO

42. Correo electrónico: ladyvivianapenarodriguez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 7 6 6 7 2 8	3 1 1 2 1 5 4 7 3 4

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 2	2 0 0 9 0 7 2 8	7 4 9 0	2 0 1 9 1 0 0 1		5 1 3 2	

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																										

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores				
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 PEÑA RODRIGUEZ LADY VIVIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

Nombres: LADY VIVIANA

Apellidos: PEÑA RODRIGUEZ

C.C. 1.075.239.274 de NEIVA (H)

Resolución Autorización 1586

Fecha: 04/09/2008

SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA



Firma

Powered by CamScanner

EL SECRETARIO DE SALUD DEL HUILA
HACE CONSTAR

Que: LADY VIVIANA PEÑA RODRIGUEZ

Ha cumplido con los requisitos legales para ejercer como

AUXILIAR DE ENFERMERIA

JOSE EUGENIO CARRERA QUINTANA
Secretario de Salud

PIEDAD ROJAS GARCIA
Profesional Universitario

Fecha: 04/09/2008

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCIÓN No. 1586 del 4 SEP 2008

Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio de la Ocupación

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
De conformidad con la Resolución No. 0449 del 8 de febrero de 1993, el Decreto No. 1875 del 3 de Agosto de 1994, y Decreto No. 1352 del 12 de Julio de 2000 y

CONSIDERANDO

Que **LADY VIVIANA PEÑA RODRIGUEZ**, con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.239.274 expedida en NEIVA (H), solicitó ante esta Secretaría la autorización para ejercer como **AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

Que presentó el certificado de estudios otorgado por LA INSTITUCION EDUCATIVA ATANASIO GIRARDOT, en NEIVA, el 06 de Agosto de 2008.

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **LADY VIVIANA PEÑA RODRIGUEZ**, con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.239.274 expedida en NEIVA (H), para ejercer como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Para poder ejercer la ocupación en zona geográfica diferente a donde se autorizó el título, la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Neiva (Huila), el 4 SEP 2008.

JOSE EUGENIO CARRERA QUINTANA
Secretario de Salud Departamental

MCAR/PRG

CARRERA 20 No. 5B-36; PBX 8701980 ext. 130; FAX 201 Neiva-Huila
e-mail saludhuila@hotmail.com

Powered by CamScanner

La Republica de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Institución Educativa Atanasio Girardot

Neiva — Huila

Autorizado por la Alcaldía de Neiva, mediante Decreto 490, 793 del 2003 y Acuerdos No. 001 de octubre de 1996 del Comité Departamental del Consejo Nacional para el desarrollo del Recurso Humano en Salud y el No. 021 de agosto de 1997 del Comité Ejecutivo Nacional del Consejo Nacional del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud y Resolución No. 02557 del 03 de diciembre de 2002 expedida por la Secretaria de Educación Departamental

Certifica Que:

Lady Viviana Peña Rodríguez

CC. 1.075.239.274 de Neiva

Curso y aprobó los estudios programados por la Institución y cumplió los requisitos exigidos por la ley con una intensidad horaria de 1.500 horas le confiere el certificado de aptitud ocupacional por competencias laborales como:

Auxiliar de Enfermería

Dado en Neiva (Huila) a los 06 días del mes de Agosto de 2008

José Ariel Espitia Camargo
Rector

Claudia Fda del Pilar Salas Muñoz
Aux. Admvo Secretaria Académica

Powered by CamScanner

INSTITUCION EDUCATIVA
"Atanasio Girardot"
Neiva - Huila

Autorizado por la Alcaldía de Neiva mediante Decretos 490 y 793 de 2003

Acta de Certificación

De acuerdo a la autorización de funcionamiento al Programa de Educación no Formal para la Formación De Recurso Humano en Salud, dada por la Secretaría de Educación Departamental, y Teniendo en cuenta que:

Lady Viviana Peña Rodríguez
C. C. 1.075.239.274 de Neiva

Por haber cumplido con todos los requisitos establecidos para el Programa, según acuerdo N° 001 de Octubre de 1996 del Comité Departamental del Consejo Nacional para el desarrollo del Recurso Humano en Salud y el Acuerdo N° 0321 de agosto de 1997 del Comité Ejecutivo Nacional del Consejo Nacional del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud y Resolución N° 002557 del 3 de Diciembre de 2002 expedida Por la Secretaría de Educación Departamental, con una intensidad de 1.800 Horas. Se otorga el CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL como TECNICO EN:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

JOSE ARIEL ESPITIA CAMARGO
C.C. 5.944.802 de Líbano (T)
RECTOR

CLAUDIA FDA DEL PILAR SALAS M.
C.C. 26.365.370 de San Agustín
SECRETARIA

Anotado al folio 18 del libro de registro de Diplomas No. 01
Dado en Neiva Huila a 06 de agosto de 2008

No requiere registro de la Secretaría de Educación según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2130 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

Powered by CamScanner

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL-APODERADO DE LA
CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
-CORMIDI GARZÓN-

CERTIFICA QUE:

Que la profesional **LADY VIVIANA PEÑA RODRIGUEZ**; identificada con la cédula de ciudadanía número 1075239274 ha prestado sus servicios profesionales a esta Corporación en el proyecto de atención integral a la Primera Infancia, estrategia de "Cero a Siempre" mediante contrato de Prestación de Servicios, desempeñándose como PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION - AUXILIAR DE ENFERMERIA en la modalidad HCBI HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR INTEGRAL, mediante Contrato suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, desde el 01 de febrero de 2024 hasta el 30 de noviembre de 2024.

Se expide en Neiva (Huila), a los nueve (09) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

Juan Felipe Trujillo

JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Representante Legal – Apoderado

Mayor información al Tel. 8336181 o al celular 3156498302

EL REPRESENTANTE LEGAL – APODERADO DE CORMIDI GARZÓN

CERTIFICA:

Que la señora **LADY VIVIANA PEÑA RODRIGUEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía 1075239274, **APOYO EN SALUD Y NUTRICION,** en la **CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN** - CDI Universo Mágico, en la Modalidad Institucional en el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia en el municipio de Neiva (H), según contrato de trabajo a término inferior a un año, y actualmente se encuentra contratada por el periodo comprendido del 31 enero al 22 de diciembre de 2023, contrato Aportes ICBF 141 de 2023. Con una asignación mensual de **UN MILLON DOCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($ 1.207.806)** y auxilio de transporte **CIENTO CUARENTA MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS ($140.606)**

Dado en Neiva, a los QUINCE (15) días del mes Diciembre de 2023

Atentamente,

Juan Felipe Trujillo Vanegas
Representante legal CORMIDI

Powered by CamScanner

EL SUSCRITO VICEPRESIDENTE DELEGADO DE CORMIDI GARZON

CERTIFICA QUE:

La señora **PEÑA RODRIGUEZ LADY VIVIANA,** identificada con la cédula de ciudadanía numero 1075239274, presto sus servicios a esta Corporación mediante contrato de Prestación de Servicios, realizando actividado actividades de AUXILIAR ENFERMERÍA en el CDI Universo Magico del Municipio de Neiva, en el tiempo comprendido entre el 01 de febrero al 15 de diciembre de 2016, suscrito con el Instituto Colombianao de Bienestar Familiar – ICBF.

Se expide a los nueve (09) dias del mes de febrero de dos mil dicisiete (2017), a solicitud de la interesada.

JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Vicepresidente- Delegado

Powered by CamScanner

CERTIFICO

Que la señora **LEIDY VIVIANA PEÑA ODRIGUEZ** identificada con cedula de ciudadanía N° 1075239274 de Neiva, presto sus servicios como enfermera domiciliaria cuidando a la señora Elcira Chacón desde Enero 10 del 2013 hasta marzo 16 del 2013.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada en Neiva a los veintisiete (27) días del mes de Febrero de 2014.

Atentamente,

NINA MILENA SANCHEZ PEÑA
CC.55173061

Powered by CamScanner

EL REPRESENTANTE LEGAL – APODERADO DE CORMIDI GARZÓN

CERTIFICA:

Que la señora **LADY VIVIANA PEÑA RODRIGUEZ**, identificada con la cedula de ciudadanía 1075239274, presta sus servicios como **PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2**, en la **CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN** - CDI Universo Mágico, en la Modalidad Institucional en el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia en el municipio de Neiva (H), según contratos de trabajo a término inferior a un año, durante el periodo comprendido del 01 febrero al 31 mayo de 2022 contrato Aportes ICBF 150 de 2021 y del 01 de junio al 23 de diciembre 2022 contrato aportes ICBF 144 de 2022.

Dado en Neiva, a los dieciocho (18) días del mes enero de 2023

Atentamente,

Juan Felipe Trujillo

Juan Felipe Trujillo Vanegas
Representante legal CORMIDI

Powered by CamScanner

CONSTANCIA

GLORIA ESPERANZA GUTIÉRREZ GARZÓN, identificada con cédula de ciudadanía No. 1075228336 de Neiva (Huila), enfermera profesional registrada con No. 36656/13 egresada de la Universidad Surcolombiana, y empleada del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva en el servicio de Urgencias, hago constar que LADY VIVIANA PEÑA RODRIGUEZ identificada con cédula de ciudadanía No. 1075239274 de Neiva (Huila), y Auxiliar de Enfermería, realizó jornada de toma de medidas antropométricas como talla y peso en adultos y niños con una intensidad de cuatro (4) horas, demostrando un buen desempeño y eficiencia.

Dado en la ciudad de Neiva a los veinte y un (21) días del mes de Noviembre de dos mil diez y seis (2016) a solicitud del C.D.I. Universo Mágico Comuna Ocho.

GLORIA ESPERANZA GUTIÉRREZ G.
C.C. 1075228336 Neiva (H)
Cel. 3203216981

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:26:54 AM horas del 01/02/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1075239274**

Apellidos y Nombres: **PEÑA RODRIGUEZ LADY VIVIANA**

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-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

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, 01/02/2025 11:31:59 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1075239274 .**

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. **109546805** . 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



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 01 de febrero de 2025, a las 11:28:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075239274
Código de Verificación	1075239274250201112829

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 263264673

PIB
11:30:42

Bogotá DC, 01 de febrero 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) LADY VIVIANA PEÑA RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075239274:

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 ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:33:31 horas del 01/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1075239274,** Apellidos y Nombres **PEÑA RODRIGUEZ LADY VIVIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON**, con NIT **891101024-3** 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