



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASTILLO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROA		NOMBRES SARA MARIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No <u>100536742Z</u>		GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>11</u> MES <u>08</u> AÑO <u>2003</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>QUINDÍO</u> MUNICIPIO <u>GÉNOVA</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA <u>11 29 18</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>QUINDÍO</u> MUNICIPIO <u>GÉNOVA</u> TELÉFONO <u>3106947878</u> EMAIL <u>saramariacastilloroa@gmail.com</u>			

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 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).

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO 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			

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE									
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
		Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:		
ÁREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración

INGRESO

Fecha de publicación

2025-12-30 14:30

Nombres y apellidos completos

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

SARA

MARIA

CASTILLO

ROA

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

1005367427

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

QUINDÍO

Municipio

GÉNOVA

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

QUINDÍO

Municipio

GÉNOVA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA

Lugar de sede

País

COLOMBIA

Departamento

QUINDÍO

Municipio

GÉNOVA

Dirección

["Cra 12 Calle 17 Esquina"]

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	\$21.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$21.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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

Nómbre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente són 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:

SíNo

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:

SíNo

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:

SíNo

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 ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

- Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
 - > Establecimientos que posee.
 - > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
 - > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



RESOLUCION No. 02550 DEL 10/04/2025

**POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO
DE TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO, en uso de las facultades constitucionales, legales y en especial las conferidas por la Ley 715 del 2001, El Decreto 1875 de 1994, el Decreto 1352 del 2000, la Ley 1164 del 2007, el Decreto 4192 de 2010 y el Decreto de Delegación No.001077 del 23/10/2012 de la Gobernación del Quindío y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1164 de 2007, ley de Talento Humano en Salud, dispuso la creación del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - RETHUS, previo a un proceso de certificación que deberán adelantar los Colegios de Profesionales a quienes se les autorice tal actividad.

Que el Art. 9 del Decreto 4192 de 2010, dispone que hasta tanto no se deleguen las funciones al respectivo Colegio de Profesionales, las Direcciones Territoriales de Salud, continuarán realizando la inscripción, registro y autorización del ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud.

Que a la fecha dichos colegios no han sido delegados por el Ministerio de Salud, para realizar dicho proceso, por lo que se hace necesario continuar con este trámite en la Secretaría Departamental de Salud del Quindío, según Art. 4 de la Resolución No. 2794 de 2012.

Que SARA MARIA CASTILLO ROA, identificada (o) con Cédula de Ciudadanía No. 1.005.367.427 expedida en Génova - Quindío, ha solicitado autorización del ejercicio como TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA, mediante certificado que le otorgo el (la) CENTRO CULTURAL Y DE CAPACITACION SOCIAL "FRANCISCO DE PAULA SANTANDER", ubicado en la ciudad de Armenia - Quindío, el 17/01/2025 y Acta de Grado No. 114 de 17/01/2025. Que después de revisada y verificada la documentación se:

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a SARA MARIA CASTILLO ROA, identificada(o) con la Cedula de Ciudadanía No. 1.005.367.427 expedida en Génova - Quindío, para registrarla (o) y otorgarle autorización para ejercer como TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA, en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente resolución, el profesional quedará inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - RETHUS.

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

COMUNIQUESE Y CUMPLASE:

Dada en Armenia Quindío.

CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACON
Secretario de Salud Departamental

En la copia se adhieren y anulan estampillas Pro Desarrollo: \$7.000 Decreto 01419 del 20/12/2024 - Pro Hospital: \$7.000 Decreto 01420 del 20/12/2024.

Elabora: Luz Karime Muñoz Restrepo, Técnico de la Dirección Técnica de Calidad, Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud.

Revisa: Luisa Fernanda Arcila Arcila, Directora Técnica de Calidad, Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud. Carolina Salazar Arias, Asesora de Despacho.

La firma del Secretario de Salud, se encuentra registrada en el Ministerio de Relaciones Exteriores para efectos de Homologación.

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 *

1005367427

Primer Nombre

SARA

Primer Apellido

CASTILLO

Confirme los números de la Imagen *

5² 90

Cambiar

3696

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-10-28→2:09:15 PM

Tipo de Identificación	Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Fecha
CC	1005367427	SARA	MARIA	CASTILLO	ROA	Vigente	Ver

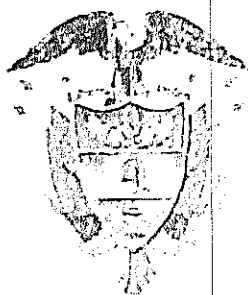
De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) SARA MARIA CASTILLO ROA identificado(a) con CC 1005367427 registra La siguiente información:

2025-10-28→2:09:15 PM

Información Académica

Programa	Unidad de Formación	Profesión u Ocupación	Fecha de Ejercicio	Acto Administrativo	Entidad
AUX	Local	AUXILIAR EN ENFERMERIA	2025-04-10	2590	Gobernación del Quindío

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).



Secretaría de Educación Municipal de Armenia
Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

El Centro Cultural y de Capacitación Social

Francisco de Paula Santander

Fundación

ANCÍZAR LÓPEZ LÓPEZ

Licencia de funcionamiento 1412 del 8 de Noviembre de 2007

Registro de Programa Resolución 0965 del 23 de Junio de 2021

Concepto Técnico previo favorable a la relación docencia servicio, emitido
por el Ministerio de Salud y Protección Social el 20 de Mayo de 2021

CERTIFICADO DE:

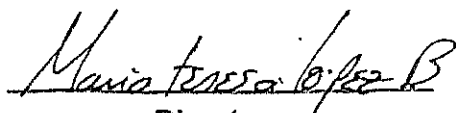
*Técnico Laboral por Competencias en
Auxiliar en Enfermería*

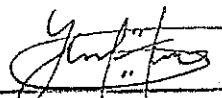
Sara María Castillo Roa

Identificado(a) con C.C. 1.005.367.427 de Génova - Quindío

Por haber cursado y aprobado el programa de Auxiliar en Enfermería con una intensidad de 1800 horas

Dada en Armenia Quindío a los 17 días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025).


Director


Secretaria



ACTA DE GRADO

Armenia - Quindío

Las suscritas Directora y Secretaria del Centro Cultural y de Capacitación Social "Francisco de Paula Santander Fundación Ancizar López López" de Armenia aprobado por la Secretaría de Educación Municipal de Armenia, según resolución 1412 del 8 de noviembre de 2007. Se reunieron en la Secretaría de la Institución, el día 10 de enero de 2025, para revisar la situación académica de los estudiantes del Programa de Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería, aprobado según resolución 0965 de junio 23 de 2021 expedido por la Secretaría de Educación Municipal de Armenia y Concepto Técnico previo favorable a la relación docencia servicio, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social el 20 de Mayo de 2021; con una intensidad de 1.800 horas, según Decreto Nacional 3616 del 10 de octubre de 2005 del Ministerio de la Protección Social y el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

Una vez comprobada la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron el Programa de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN**

Auxiliar en Enfermería

Se procedió a otorgar la certificación respectiva, al graduando cuyos nombres, apellidos y documento de identificación se relaciona a continuación:

29. Sara María Castillo Roa

C.C. 1.005.367.427 de Génova - Quindío

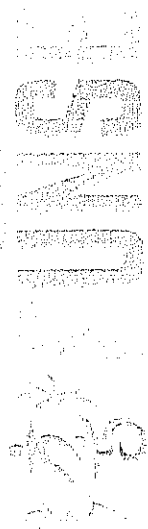
Es fiel copia del Acta de Grado Original General No.114 del 17 de enero de 2025 que consta de treinta y dos (32) estudiantes, que comienza con el nombre de ANGIE TATIANA JIMÉNEZ BENAVIDEZ y termina con el nombre de YISETH GABRIELA NÚSTEZ ARANGO

Dada en Armenia (Q), a los diecisiete (17) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025).

Firmado y Sellado

CENTRO DE CULTURA
Y CAPACITACIÓN SOCIAL
Francisco de Paula Santander
MARÍA TERESA LÓPEZ BOTERO
Directora

CENTRO DE CULTURA
Y CAPACITACIÓN SOCIAL
Francisco de Paula Santander
NATALIA HERNÁNDEZ GUAYDÍA
Secretaria



Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

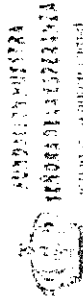
Hace Constar que: Sara Maria Castillo Roa CC 1005367427 de Génova

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022 con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2025-04-30

Fecha de vencimiento: 2027-04-30

Verificación:

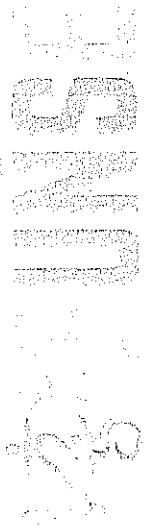


www.institucioneducativa.org.co

FREDDY ARSEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP No 70976 - 051880 Coenra

DEIBIE STEVENSON BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

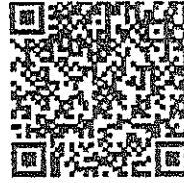
Hace Constar que: Sara Maria Castillo Roa CC 1005367427 de Génova

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019, con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2025-04-28

Fecha de vencimiento: 2027-04-28

Verificación:



SENA



SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

SENA

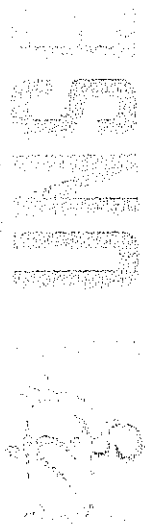
SENA

SENA

SENA

SENA

SENA



Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

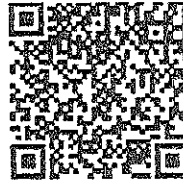
NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024. Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

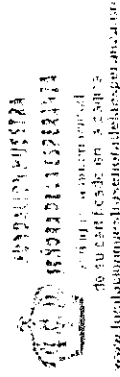
Hace Constar que: Sara Maria Castillo Roa CC 1005367427 de Génova

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:



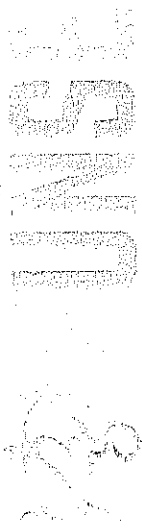
Fecha de emisión: 2025-04-26
Fecha de vencimiento: 2027-04-26



FREDDY ARSEY HERNANDEZ
CANPUZANO
Representante Legal
IP No 76976 - 051980 - Cozma

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
IP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 901544869-6

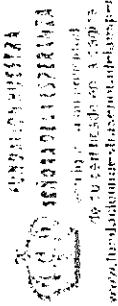
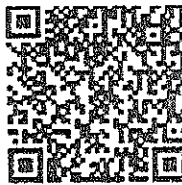
Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hacé Constar que: Sara Maria Castillo Roa CC 1005367427 de Génova

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico Pediátrico
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2025-04-24
Fecha de vencimiento: 2027-04-24

Verificación:



FREDY ARSEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP: No 70576 - 051990 - Cogenia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

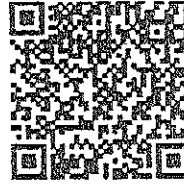
NIT 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

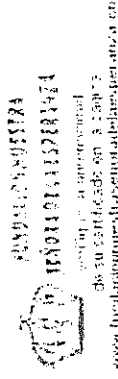
Hace Constar que:
Sara Maria Castillo Roa
CC 1005367427 de Génova

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019
con un total de 48 Horas.

Verificación:



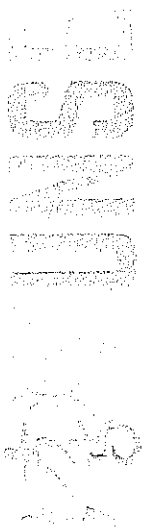
Fecha de emisión: 2025-04-22
Fecha de vencimiento: 2027-04-22



FREDDY ARSEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP No 70575 - 051990 Copacabana

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Ministerio de Educación

Ministerio de Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 901544869-6

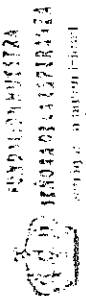
Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constatar que:
Sara Maria Castillo Roa
CC 1005367427 de Génova

Realizó y aprobó el Curso Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT) con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2025-04-20
Fecha de vencimiento: 2027-04-20

Verificación:

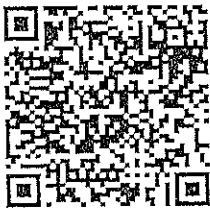


Ministerio de Educación

FREDDY ARSEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP No 1700/06 - 051890 Cooma

DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
ID 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



01df367e-36b2-40c7-9822-e6b5041ca0e2

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Sara Castillo

ha participado y aprobado el curso virtual:

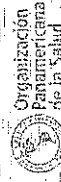
Brote de sarampión en la era de poseliminación: Estudio de caso

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 72,22 %

30 de octubre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

Región de las Américas

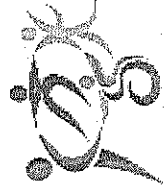
OPS



CAMPUS
VIRTUAL
DE SALUD
PÚBLICA



Educación



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

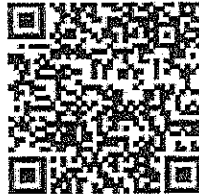
NIT: 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que: Sara Maria Castillo Roa CC 1005367427 de Génova - Quindía

Realizó y aprobó el Curso Atención Diferencial en Salud
con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-12-23
Fecha de vencimiento: 2027-12-23



verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraesnoradelasesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
RP 3206

Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



SECRETARÍA DE LA EDUCACIÓN

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que: Sara Maria Castillo Roa CC 1005367427 de Génova

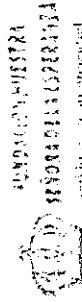
Realizó y aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019

con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2025-04-18

Fecha de vencimiento: 2027-04-18

Verificación:

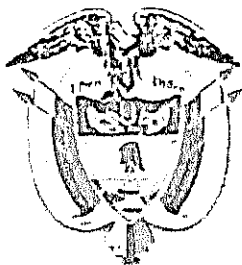


SECRETARÍA DE LA EDUCACIÓN
DE SAN JOSÉ
CALLE 100 N.º 100-01588
SAN JOSÉ, C.R. 2015

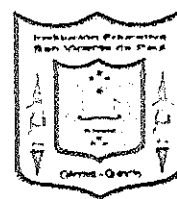
FREDUY ARSEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
IP: No 75976 - 051890 - Costa Rica

DEIBIE STEVENSON BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
RP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



República de Colombia
DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SAN VICENTE DE PAÚL
GÉNOVA - Quindío



DANE: 163302000308

Inscripción: 07-17-32 B.S.O

Acta Individual de Grado

En el municipio de Génova, Quindío a los Doce (12) días del mes de Diciembre de 2020, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, la Rectora y la Auxiliar Administrativa de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SAN VICENTE DE PAÚL", en concordancia con el Consejo Directivo. Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el Título de BACHILLER en la Modalidad ACADÉMICA, según Resolución No. 21917 del 7 de Diciembre de 1983. Decreto 000471 del 30 de Septiembre de 2002, por medio del cual se modifica el Servicio Educativo en el Municipio de Génova, Quindío. Aprobada y ratificada por Resolución No. 001222 del 2 de Diciembre de 2009.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

SARA MARÍA CASTILLO ROA

Identificado (a) con T.I. No. 1.005.367.427 de Génova, Quindío

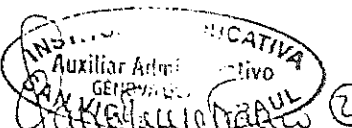
Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 045 de fecha 12 de Diciembre de 2020, que consta de (27) estudiantes que comienza con el nombre de: AGUDELO TÉLLEZ KEVIN SANTIAGO y cierra con el nombre de: SUÁREZ SUÁREZ BRIAN STEVEN.

Firmada y sellada por Esp. ALBA PATRICIA HOLGUÍN MARÍN (Rectora)

MARÍA TERESA FRANCO CEBALLOS (Auxiliar Administrativo).

Dada en Génova, Quindío, a los Doce (12) días del mes de Diciembre de 2020.


Esp. ALBA PATRICIA HOLGUÍN MARÍN
C.C. No. 24.676.022 de Génova (Q.)
Rectora (E)


MARÍA TERESA FRANCO CEBALLOS
C.C. 24.673.577 de Génova, (Q.)
Auxiliar Administrativa

"Con Trabajo, Amor y Ciencia, Forjamos la Excelencia"

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
3102179300

PÓLIZA No: 310 -89 - 994000001114 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA				COD. AGE: 310				RAMO: 89				PAP:			
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
14	05	2025		14	05	2025	23:59	14	05	2026	23:59	14	05	2025	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				DÍAS			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												FECHA DE IMPRESIÓN			
												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION			

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA MES AÑO HORAS				DIA MES AÑO HORAS			
				14 05 2025 23:59				14 05 2026 23:59				14 05 2026 23:59			
				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				DÍAS			

DATOS DEL TOMADOR				IDENTIFICACIÓN: CC				1005.367.427			
NOMBRE: SARA MARIA CASTILLO ROA				CIUDAD: GÉNOVA, QUINDÍO				TELÉFONO: 3128235556			
DIRECCIÓN: CR 11 CL 29 11 18											

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO				IDENTIFICACIÓN: CC				1005.367.427			
ASEGURADO: SARA MARIA CASTILLO ROA				CIUDAD: GÉNOVA, QUINDÍO				TELÉFONO: 3128235556			
DIRECCIÓN: CR 11 CL 29 11 18											
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				IDENTIFICACIÓN: NIT				001-8			

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS				CIUDAD: GÉNOVA			
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: QUINDÍO							
DIRECCIÓN: CARRERA 11 No. 11-18							
ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD							
DESCRIPCION		AMPAROS		SUMA ASEGURADA		LÍMITE POR EVENTO	
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO				\$ 100,000,000.00			
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA				100,000,000.00		0.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO				100,000,000.00		0.00	
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS				100,000,000.00		0.00	
SUSTITUCION PROVISIONAL				100,000,000.00		0.00	
GASTOS DE DEFENSA				10,000,000.00		0.00	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

OBJETO:

Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***100,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****54,950	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****13,291	TOTAL A PAGAR: \$ *****83,240
--	--------------------------------	--	------------------------	----------------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE SEGUROSGENERALES COM CO LTDA	CLAVE 10720	%PART 100.00	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ADDEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <http://aseguradoresolidaria.com.co/recursos-de-interes/ingles-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradoresolidaria.com.co> EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR		FIRMA TOMADOR	
(416)7701861000019(8020)000000000007000310217930		IVMUNOZ 0	

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDD9207A0E08F57D5F

CLIENTE



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VERIFICADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC93 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA

COD. AGENCIA: 310

RAMO: 89

No PÓLIZA: 994000001114 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SARA MARIA CASTILLO ROA

ASEGURADO: SARA MARIA CASTILLO ROA

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: CC 1005.367.427

IDENTIFICACIÓN: CC 1005.367.427

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.

Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se adicionan las siguientes:

Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.

Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.

Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.

Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.

Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.

Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.

Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.

Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.

Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.

Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como: RC Patronal, RC directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.

Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exequatur en Colombia.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastro plastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.

Se modifica la exclusión 2.5 de la sección 2 del condicionado general para ser reemplazado por el siguiente texto:

2. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODA PÓLIZA

2.5.

2.5.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE FERTILIDAD HUMANA QUE SUSTITUYAN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCIÓN (FACILITAR EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACIÓN ARTIFICIAL O FECUNDACIÓN IN VITRO.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA

COD. AGENCIA: 310

RAMO: 89

Nº PÓLIZA: 994000001114 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SARA MARIA CASTILLO ROA

IDENTIFICACIÓN: CC 1005.367.427

ASEGURADO: SARA MARIA CASTILLO ROA

IDENTIFICACIÓN: CC 1005.367.427

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:

Pérdida cibernética.

Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.

Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES

PÉRDIDA CIBERNÉTICA:

Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.

ACTO CIBERNÉTICO:

Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.

INCIDENTE CIBERNÉTICO:

Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o

Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.

SISTEMA INFORMÁTICO:

Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.

DATOS:

Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extienda para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:

Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.

Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:

CLIENTE

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre y número
Triple Viral Sarampión - Rubéola	Unica	22-12-23	AG9CF527A	Estefanía
Fiebre Amarilla	Unica	26-01-23	21310367	Estefanía
Toxoides Tetánico-Diférico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5	12-5-2017	D2284	
menactra adacel	U	29/05/23	0814046	Gissela
	4	29/05/23	31A4916	Gissela
Hepatitis B	1	22-12-23	236HBV08	Estefanía
	2	03-05-24	236HBV08	Gissela
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre y número
YPH	1	24-4-13	H020319	Estefanía
	2	25-4-13	Y04474	Estefanía
Influenza estacional	Anual	22-12-23	236047	Estefanía
	Anual	03-05-24	450524063	Estefanía
JAKESAN	1*	20-12-21	2045214	Estefanía
Covid 19	2*			
	Ter Ref.			
	2do Ref.			
barckela	1	22-12-23	15090951	Estefanía
		03-05-24	X027167	Gissela
MA	1	22-12-23	V3K484V	Estefanía
		03-05-24	U36472V	Gissela

838929 852150

Adacel®
Toxoides tetánico y diférico reducidos y vacuna antipertussis acelular adsorbidos
Leyenda: 0.5 ml. 0.5 ml. 0.5 ml.
No congelar. Agitar bien antes de usar.
Conservar entre 2° y 8° C.
Colombia: S.S. No. 212043270-000016-61
Sanofi Pasteur Limited, Canadá

1009202 06092022
V3K48 W3697
08-2024 08-2019

Varivax®
MSD
Vaccina contra la varicela
Indicaciones: 1 dosis para inmunización
1 dosis para reconstrucción
1 dosis para reconstrucción

Priorix
1 dosis para inmunización
1 dosis para reconstrucción
1 dosis para reconstrucción

Agente B Vacuna (DMS) S.P.
Biotecnología S.A.
VIGOR JUL 23 JUN 26
VIGOR JUN 23 JUN 26

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: SARA FLORIA

Apellidos: CASTILLO REA

Documento de identidad: COX CP PA CD SC PE PPI DE

Número de documento: 1005367427

Fecha de nacimiento: 11 de 08 Año 2003

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 1 Inscripción			4. Número de formulario 141163882580		
			 (415)7707212489984(8020) 000014116388258 0		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 5 3 6 7 4 2 7		6. DV 6	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Armenia		14. Buzón electrónico 1
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación: 1 0 0 5 3 6 7 4 2 7	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9		29. Departamento Quindío 6 3	
30. Ciudad/Municipio Génova 3 0 2		31. Primer apellido CASTILLO		32. Segundo apellido ROA	
33. Primer nombre SARA		34. Otros nombres MARIA		35. Razón social	
36. Nombre comercial			37. Sigla		
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Quindío		40. Ciudad/Municipio Génova 3 0 2	
41. Dirección principal CR 11 CL 29 11 18					
42. Correo electrónico saramariacastilloroa@gmail.com					
43. Código postal			44. Teléfono 1 3 1 0 6 9 4 7 8 7 8		
45. Teléfono 2					
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal 46. Código 8 6 9 2		Actividad secundaria 47. Fecha inicio actividad 2 0 2 5 0 1 1 7		48. Código 4 3	
49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 2 0					
20- Obtención NIT					
Usuarios aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 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 ☐		60. No. de Folios: 1			
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 1825 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 985. Cargo			BEJARANO MORALES LUIS ALEJANDRO Gestor II		



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287192824



PIB

11:24:35

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de diciembre 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) SARA MARIA CASTILLO ROA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005367427:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES

Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

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

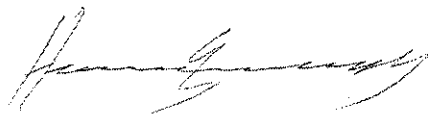
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 30 de diciembre de 2025, a las 11:25:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005367427
Código de Verificación	1005367427251230112533

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



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:33:07 AM horas del 30/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1005367427

Apellidos y Nombres: CASTILLO ROA SARA MARIA

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.arai@policia.gov.co
atc@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



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, 30/12/2025 11:34:16 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1005367427** y Nombre: **SARA MARIA CASTILLO ROA.**

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. **131461720** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda

 Imprimir

515 9000



Dios y
Patria

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



 GOV.CO



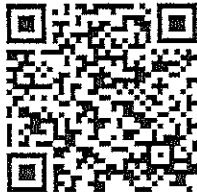
MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1005367427 **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 30/12/2025 11:49 AM



Código Verificación: **TL8P9VDZNW**

Válida hasta: 30/03/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que siendo las 11:35:27 horas del 30/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005367427**, Apellidos y Nombres **CASTILLO ROA SARA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN



UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO
BDME

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1005367427 **NO** está incluido en el BDME que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901 del 2004.

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

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

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

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

Fecha de Consulta: 2025/12/30
Calle 26 No 69 - 76, Edificio Elemento Torre 1 (Aire) - Piso 15
PBX +57(601) 492 64 00
<http://www.contaduria.gov.co> E-mail: bdme@contaduria.gov.co
Bogotá D.C. - Colombia



UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO
INCUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE PAGO

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1005367427 **NO** ha incumplido acuerdos de pago de conformidad con lo establecido en el numeral 5° del artículo 2° de la Ley 1066 de 2006.

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

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

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



DAVIVIENDA

CERTIFICADO

GENOVA,
QUINDIO,
COLOMBIA,
A quien interese

22/12/2025

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **SARA MARIA CASTILLO ROA**
con **Cédula de Ciudadanía** número **1005367427**

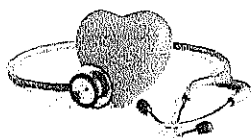
Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488444105370
Fecha de apertura	08/03/2024

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
SALUD OCUPACIONAL
CRA 13 N° 1 NORTE -35 CCQ / TELÉFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO

FECHA DE CONSULTA: 02/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

NIT:

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	SARA MARIA CASTILLO ROA	EDAD	21	SEXO	F
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN	CRA 11-29-12-18		
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	1005367427	TELÉFONO	3106947878		
LUGAR DE NACIMIENTO	GENOVA	MUNICIPIO	GENOVA		
FECHA DE NACIMIENTO	11/08/2003	E.P.S.	N. EPS		
ESTADO CIVIL	SOLTERA	N° DE HIJOS	0	RH	O+
ESCOLARIDAD	TECNICO	A.R.L.	A.F.P.		
CARGO A DESEMPEÑAR	AUXILIAR DE ENFERMERIA				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-
------------------	---	--------------	---	----------	---	-------------	---	-------------	---

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	100/60	TALLA	1.64	PESO	69	IMC	25.7		
CIRUGÍAS:	NO	ANTECEDENTES ENFERMEDADES: NO							
USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATOLOGÍA APARENTE X
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES
APLAZADO
NO APTO PARA EL CARGO
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL
APTA PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica. Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Marcela Bustos Monzón

Dr. Marcela Bustos Monzón
Especialista en Gerencia y
Salud Ocupacional
R.M. 52264762

FIRMA DEL TRABAJADOR



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) SARA MARIA CASTILLO ROA identificado(a) con CC 1005367427 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2022

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: SUBSIDIADO-HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes 12 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones