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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Alvarez	RIOS	Sindy Milena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1106485210

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 19 MES 01 AÑO 1993

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Manz 14 Casa 16 B/Protecho

PAÍS Colombia DEPTO Tolima

MUNICIPIO Venadillo.

TELÉFONO 3123206100 EMAIL Sindyalvarezsara2018@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: Bachiller Tecnico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2011

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		X		Auxiliar de Enfermeria	06	2013	2903

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

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

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*
Hospital Santa Barbara	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3172585736.	DÍA 15 MES 11 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Auxiliar de Enfermeria	APS.	Cra 7

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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)

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
SERVIDOR PÚBLICO		1 1/2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		1 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 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 Venadillo - 20 Enero - 2026

Sindy Milena Alvarez Rios

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

La República de Colombia
y en su nombre la
Institución Educativa Técnica
" Camila Molano "
Venadillo - Tolima

Autorizada por la Secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, según Resolución No. 2014 del 24 de Noviembre de 2008

Confiere a:

Sindy Milena Álvarez Rios

Identificado (a) con C.C. 1.106.485.210 de Venadillo

El Título de:

Bachiller Técnico

Con Especialidad Comercial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes

Acta General de Graduación No. 025 Del 9 de Diciembre de 2011

Folio No. 058

Dado en Venadillo - Tolima, a los 9 días de Diciembre de 2011

TÉCNICA INSTITUCION EDUCATIVA CAMILA MOLANO VENADILLO TOLIMA

Institución Educativa Técnica CAMILA MOLANO RECTOR VENADILLO - TOL.

Mariano Urueña Ramírez
C.C. 19.158.483 de Bogotá D.C.
Rector

María Nilsa Rubiano Sánchez
C.C. 28.975.770 de Venadillo
Auxiliar Administrativa

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M. E. N.

Institución Educativa Técnica
« Camila Molano »
Venadillo - Tolima

Acta Individual De Graduación

En Venadillo - Tolima a los 9 días del mes de Diciembre de 2011, se reunieron el Rector y la Auxiliar Administrativa en la Rectoría del plantel, para dar cumplimiento a los artículos 88 de la ley 115 de 1994 que determina que el Título de Bachiller se otorga a quienes hayan recibido una formación por niveles y grados y acumulado los saberes definidos en el Proyecto Educativo Institucional, dicho reconocimiento se hará constar en un Diploma y su otorgamiento es de competencia de los Rectores de las Instituciones Educativas en concordancia con el artículo 32 de la misma ley que regule la Educación Media Técnica que prepara a los estudiantes para el desempeño Laboral en uno de los sectores de la producción y de los servicios y para la continuación en la Educación Superior. En virtud a lo anteriormente expuesto se formalizo la graduación de los educandos del último grado de la Educación Media Técnica autorizado por la Secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, Mediante Resolución No. 2014 del 24 de Noviembre de 2008. Para otorgar el Título de Bachiller Técnico con Especialidad Comercial, al estudiante que curso y aprobó los estudios correspondientes al grado undécimo de la Educación Media Técnica:

Bachiller Técnico

Con Especialidad Comercial

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

Sindy Milena Álvarez Rios

C.C. 1.106.485.210 de Venadillo

Acta General de Graduación No. 025 Folio No. 058 del 9 de Diciembre de 2011

Dado en Venadillo, Tolima el 9 del mes de Diciembre de 2011

Mariano Urueña Ramírez
C.C. 19.158.483 de Bogotá D.C.
Rector

María Nilsa Rubiano Sánchez
C.C. 28.975.770 de Venadillo
Auxiliar Administrativa

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre

El Politécnico de los Andes

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Autorizado por el Ministerio de la Protección Social
Aprobado por La Secretaría de Educación Municipal de Ibagué
según Resoluciones No. 71-3102 del 30 de Noviembre de 2009
y No. 71-3221 del 14 de Diciembre de 2009
Ibagué - Tolima

Confiere a :

Sindy Milena Alvarez Ríos

C.C. No. 1.106.485.210 de Venadillo - Tolima

El presente certificado de:

Auxiliar en Enfermería

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios reglamentarios, cumpliendo con la intensidad horaria legal establecida por la ley.

Dado en Ibagué, Junio 7 de 2013 Anotado al folio No. 01 del libro de actas de grado No. 06

Director General

Director Académico

POLITECNICO DE LOS ANDES

EL DIRECTOR GENERAL DE POLITECNICO DE LOS ANDES

02

CERTIFICA:

Que en el libro de Actas Nro. 06 folio Nro. 01 En el cual dice que en la OFICINA DE CONTROL Y REGISTRO ACADEMICO, del POLITECNICO DE LOS ANDES, aprobado con la resolución oficial 71-3102 de 30 de noviembre de 2009 y N° 71-3221 del 14 de Diciembre de 2009 de la Secretaria De Educación Municipal de Ibagué y Ministerio de la protección social, otorga el presente Certificado de:

AUXILIAR EN ENFERMERIA

A SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

Identificado (a) con C.C Nro. 1.106.485.210 de Venadillo (Tol) Quien Cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en el decreto 0114 de enero 15 / 96, ley general de la educación 115 de diciembre 14 / 93, Articulo 90 del MINISTERIO DE EDUCACION Y SALUD NACIONAL. El acta lleva la firma de DIRECTOR GENERAL

En fe de lo anterior se firma la presente acta de entrega de certificados en la ciudad de Ibagué Junio 07 de 2013.

RICARDO MONROY TARQUINO
Director General

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 18 de enero de 2026, a las 19:17:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1106485210
Código de Verificación	110648521026011819170O

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289050040

PIB
19:11:45

Bogotá DC, 18 de enero del 2026

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) SINDY MILENA ALVAREZ RIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1106485210:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:19:03 PM horas del 18/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1106485210**
Apellidos y Nombres: **ALVAREZ RIOS SINDY MILENA**

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.

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, 20/01/2026 04:05:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1106485210** y Nombre: **SINDY MILENA ALVAREZ RIOS.**

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. **133035954** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141230434187

(415)7707212489984(8020) 000014123043418 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1106485210	7	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1106485210	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Tolima 73	Venadillo 861

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALVAREZ	RIOS	SINDY	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Tolima 73	Venadillo 861

41. Dirección principal: CR 5 Norte # 5 - 53 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico: sindyalvarezsara2018@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3112768627	

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
8699	2025/11/05	8610	2025/11/05			

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 20																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																						Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																								57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20															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 ALVAREZ RIOS SINDY MILENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Sindy Milena Alvarez Rios

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1106485270 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Tolima	Venadillo

Dirección	Teléfonos
Manz 14 casa 16 B/Protecho	3123206100

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Flor Maria Rios Reyes	28976627	mamá
Sara Sofia Cruz Alvarez	1106486802	Hija

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorro	91293971-57		47.672

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Sindy Milena Alvarez Rios — FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Venadillo, 20 de enero 2026 — CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 43c8d2a9-6f0f-4eda-aff1-4ce27f668f2e

Nombres y apellidos / Full name: **SINDY MILENA ALVAREZ RIOS**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 1 0 6 4 8 5 2 1 0**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **19/01/1993**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3125270418**

Correo electrónico / e-mail: **NOSE@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	7	9	2016		D2276	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	7	9	2016		N3B881V	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
TD Adulto	Segunda	7	10	2016		D2276	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
TdaP Acelular Gestante	Anual	26	11	2016		AC37B177AB	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
COVID MODERNA	Primera	10	8	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	059D21A	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ
COVID MODERNA	Segunda	8	10	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	939911	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEIDY KATERINE muñoz
Fiebre Amarilla	Única	24	6	2025	Fabricante	24F0618	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ
Sarampión Rubéola	Adicional	19	11	2025	Serum	0094W004	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ
Hepatitis B Adultos	Primera	20	12	2025		0345L002D	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI K MUÑOZ CRUZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	20	12	2025		V50525004	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI K MUÑOZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

S.S.T.

Md. Lenin A. Puertas Silgado.

Reg. Méd.: 99-1438.

Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo. Lic. S.O. 73-2011 Sec. Salud del Tolima.

md.leninpuertas@gmail.com



CERTIFICADO DE EVALUACIÓN Y CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA DEL RECONOCIMIENTO: 05/11/2025	CIUDAD: IBAGUÉ	DPTO.: TOLIMA	CARGO A OCUPAR: CONTRATISTA

MOTIVO DE EVALUACIÓN, TIPO DE EXAMEN: [X] INGRESO. [ ] PERIÓDICO. [ ] RETIRO. [ ] ALTURAS. [ ] OTRO:

NOMBRE EMPRESA.: TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ACTIVIDAD ECONÓMICA: TRABAJADOR INDEPENDIENTE

2. IDENTIFICACIÓN COLABORADOR

NOMBRE(S):	1er APELLIDO:	2do APELLIDO:	CÉDULA:
SINDY MILENA	ALVAREZ	RIOS	1.106.485.210

SEXO: M		F	X	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD:	LUGAR DE NACIMIENTO:	LUGAR DE RESIDENCIA:
				19/01/1993	32 AÑOS	VENADILLO, TOL	VENADILLO, TOL

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES:

				Laboratorios:			
Examen médico ocupacional	X	Espirometría		Hemograma		Frotis faríngeo	
Audiometría		Prueba psicotécnica		Perfil lipídico		KOH uñas	
Examen optométrico		Electrocardiograma		Glicemia		Coprológico	
Visiometría		Hemoclasificación: O +		Serología		Otros	
				Serología II			
				Toxicológico			

3. CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

3.1. EXAMEN MÉDICO DE INGRESO:

Sin restricción(es) para el cargo, sin patología aparente.	X	PUEDE REALIZAR LA LABOR.
Sin restricción(es) para el cargo, con patología que no limita la labor.		
Con restricción(es) para el cargo.		Por motivo de:
Aplazado.		Por motivo de:

3.2. EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO:

Sin restricción(es), puede seguir realizando su labor.			
Se sugiere reubicación laboral:	Temporal		Por motivo de:
	Permanente		Por motivo de:

3.3. EXAMEN MÉDICO EGRESO:

[ ] Satisfactorio

[ ] No satisfactorio, por motivo de: _____.

3.4. CONCEPTO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:

Sin restricción(es) para trabajo en alturas [ ]. Con restricción(es) para trabajo en alturas [ ]. No apto [ ].

Tipo de restricción o limitación:

4. CONDUCTA/RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA	
Control periódico P y P por EPS		Control periódico ocupacional		Modificar dieta	
Remisión a EPS		Higiene postural	X	Ejercicio físico regular	X
Continuar manejo médico		Utilización correcta de E.P.P.	X	Abandono del hábito de fumar	
Remisión a ARL para manejo de caso		Utilización de ayudas ergonómicas.		Reducir el consumo de alcohol	
Seguimiento de caso por ARL		Realización de pruebas complementarias			

Recomendaciones específicas:

Declaro que todo lo referido y consignado en esta Historia Clínica Ocupacional está ceñido a la verdad y que no he ocultado información acerca de perturbaciones o deficiencias orgánicas, fisiológicas o psicológicas que impliquen riesgo para mi salud, para la de mis compañeros o para mi trabajo en esta empresa, además me comprometo a usar correctamente los elementos de protección personal (EPP) que me sean suministrados.

Firma Trabajador.

Firma y sello del Médico.

LENIN A. PUERTAS SILGADO.
Médico Esp. S.O.
Res.: 2011 del 25-06-2018. S.S.T.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.106.485.210
ALVAREZ RIOS

APELLIDOS
SINDY MILENA

NOMBRES
Sindy Milena Rios

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1993
VENADILLO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

26-ABR-2011 VENADILLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2912100-00310714-F-1106485210-20110628 0027304396A 1 33791297

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL



SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

1106485210

REGISTRO Nº. 2903 25/10/2013

Inscripción

12518/2013 73-2903/25/10/2013

AUXILIAR EN ENFERMERIA

El presente carné es válido para dar cumplimiento a lo establecido en los Decretos 1875 de 1994, 1352 de 2000 y 860 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Secretaria de Salud del Tolima

Este carné es personal e intransferible
Si es encontrado favor devolverlo a la Secretaría de Salud del Tolima

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1106485210
NOMBRES	SINDY MILENA
APELLIDOS	ALVAREZ RIOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	VENADILLO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/10/2025	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/18/2026 19:28:00	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

POSITIVA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS identificado con CC. 1106485210 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO
Tipo y Numero de Documento	NI - 890701010

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/01/29	**Fecha inicio contrato**	2026/01/28
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/04/12
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de enero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC28012026S1106485210A4532056.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.106.485.210**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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 *

1106485210

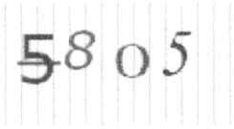
Primer Nombre

SINDY

Primer Apellido

ALVAREZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7924

Consultar en RETHUS

Limpiar

Resultado General -2025-11-11→9:59:06 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1106485210	SINDY	MILENA	ALVAREZ	RIOS	Vigente	V

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) SINDY MILENA ALVAREZ RIOS identificado(a) con CC 1106485210 registra La siguiente información:

2025-11-11→9:59:06 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2013-10-25	2903	GOBERNACION DEL TOLIMA

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

Comprometidos con sus necesidades

10268

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL

Realizado los días del 17 AL 18 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 18 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 18 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10269

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI)

Realizado los días del 15 AL 16 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 16 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 16 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10270

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Realizado los días del 13 AL 14 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 14 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 14 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10271

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Realizado los días del 11 AL 12 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 12 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 12 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Certificación
Bancaria

Miércoles, 21 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SINDY MILENA ALVAREZ RIOS identificado(a) con CC 1106485210, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	91293977157	2025-11-12	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Comprometidos con sus necesidades

10267

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Realizado los días del 19 AL 20 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 20 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 20 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10272

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

TOMA DE CITOLOGIAS

Realizado los días del 09 AL 10 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 10 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 10 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10273

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS

Realizado los días del 07 AL 08 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 08 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 08 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10274

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO

Realizado los días del 05 AL 06 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 06 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 06 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10275

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

MANEJO Y GESTION DEL DUELO

Realizado los días del 03 AL 04 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 04 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 04 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10276

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS POR ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Realizado los días del 01 AL 02 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 02 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 02 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10277

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

PRUEBAS EN LABORATORIO EN EL PUNTO DE ATENCION AL PACIENTE (POCT)

Realizado los días del 30 AL 31 de DICIEMBRE DE 2025, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 31 de DICIEMBRE del año 2027

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 31 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10397

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

FORMACION EN VACUNACION PARA COVID -19

Realizado los días del 21 AL 22 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 22 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 22 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

Comprometidos con sus necesidades

10278

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

SINDY MILENA ALVAREZ RIOS

CC 1106485210 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

Realizado los días del 28 AL 29 de DICIEMBRE DE 2025, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 29 de DICIEMBRE del año 2027

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 29 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

4e803a15-3902-451b-a93b-e583d13cb7fa

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Sindy milena Alvarez rios

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

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

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 92,00 %

21 de enero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=4e803a15-3902-451b-a93b-e583d13cb7fa