FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RODRIGUEZ	SANABRIA	GILBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 80449259	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 80449259 D.M. 47

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 08 AÑO 1983	CALLE 13A 9 27 BARRIO NORTE UBATE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	VILLA DE SAN DIEGO DE		
MUNICIPIO	CHÍA	TELÉFONO	3202201942	EMAIL	gilrodri.gr@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		EDUCACIÓN MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2000

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS	EDUCACIÓN INFORMAL	1000	X		TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2006

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD - CUCUNUBA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO CUCUNUBÁ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3103429196	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	20	Mes	10	Año	2025	Día	19	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN CARRERA 4 4 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION IMPACTO SOCIAL PROVERDE			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3214644441	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	02	Año	2025	Día	07	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN CALLE 4 6 76 Interior 5					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD - CUCUNUBA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CUCUNUBÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103429196	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	11	*Mes*	04	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD - CUCUNUBA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CUCUNUBÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103429196	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIA CREER FUNSOCREER EAS - ICBF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6016241962	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 128C 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIA CREER FUNSOCREER EAS - ICBF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6016241962	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 128C 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIA CREER FUNSOCREER EAS - ICBF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CUCUNUBÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6016241962	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	06	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 128C 61					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIA CREER FUNSOCREER EAS - ICBF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TAUSA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6016241962	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	18	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 128C 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIA CREER FUNSOCREER EAS - ICBF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6016241962	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 128C 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOCIAL APOYAR - ICBF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÚQUENE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3134711734	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 4A 6 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6553222	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APS MUNICIPIO DE UBATE						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 56					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 855322	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	12	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APS MUNICIPIO DE UBATE						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 56					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8553222	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	03	*Año*	2019	*Día*	12	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APS MUNICIPIO DE UBATE						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8553222	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	11	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD-APS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8553222	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD-APS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8553222	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	12	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8553222	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	09	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS - AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD-APS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 45					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION CRECER Y VIVIR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 300307831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 100					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION CRECER Y VIVIR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 321896252	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 5 11 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NUEVA ERA ECOLOGICA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 314313891	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 12 4 48					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NUEVA ERA ECOLOGICA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 314313891	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 8 10 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EXTRAS S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 31126559	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 100					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Febrero 2026 Cucuta

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-22 13:22

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
GILBERTO		RODRIGUEZ	SANABRIA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	80449259

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	CHÍA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ

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	CENTRO DE SALUD - CUCUNUBA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	CUCUNUBÁ
Dirección	["CRA. 4 No. 4 - 61 Cucunubá"]				
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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$31.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$31.000.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CARRO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ	$17.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETAS DE CREDITO	$5.000.000,00
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	$450.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ROSANA		CONTRERAS	CAÑON

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 20866078

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [X] No [ ]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

80449259

[redacted]

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA [redacted] 2A. LINEA [redacted] 3A. LINEA [redacted]

31 DIC. BACHILLER 31 DIC.

PROFESION

[redacted]



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Esta es un documento público y es necesario presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el pasaporte o ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de [redacted] con el fin de recibir instrucciones.

GT. FREDDY A. ALFONSO MARTINEZ 66

Comandante de Zona

La República de Colombia
y en su nombre la

Fundación Nacional

San Juan de Dios

Educación no Formal

Con autorización oficial según Resolución No. 000628 de Junio de 1.999
emanada de la Secretaría de Educación de Cundinamarca.

Teniendo en cuenta que:

Gilberto Rodríguez Sanabria

Identificado(a) con C.C. Nº 80.449.259 de Chía (Cund.)

Culminó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos
los demás requisitos legales y reglamentarios,
le confiere el certificado de

Aptitud Ocupacional
Técnico en Auxiliar de Enfermería

En constancia de lo anterior, se expide el presente certificado en la ciudad de
Zipaquirá, a los 15 días del mes de Diciembre de 2006

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
RECONOCE ESTE TITULO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
BOGOTA 10-abril-2007
RESOLUCION Nº 251352

Director(a) Secretario(a)

Anotado al Folio No. [illegible] Libro de [illegible]

Fundación Nacional
San Juan de Dios

EDUCACION NO FORMAL
RESOLUCION No. 000628 DE JUNIO DE 1.999
SECRETARIA DE EDUCACION DE CUNDINAMARCA

ACTA DE GRADO No. 16-01

PROGRAMA **Auxiliar de Enfermería**

GRADUADO *Gilberto Rodríguez Sanabria*

En Zipaquirá a los quince (15) días del mes de Diciembre de 2006, siendo las diez de la mañana presidido por la Rectora de la Fundación Nacional San Juan de Dios, se llevó a cabo el acto de graduación de

Gilberto Rodríguez Sanabria

En el programa de **Auxiliar de Enfermería**

Aprobado por Acuerdo No. 30 del 03 de Diciembre de 1.998 del Ministerio de Salud, Resolución No. 000628 del 18 de Junio de 1.999 de la Secretaría de Educación del Departamento de Cundinamarca.

La Rectora de la Fundación Nacional San Juan de Dios, después de tomar el Juramento de rigor al graduando, le hizo entrega del Certificado de Aptitud Laboral (CAL) pertinente.

No siendo otro el objeto, se levantó la sesión y se firmó esta Acta por los que intervinieron en el acto de grado.

Fdo. El Rector(a) _____

Fdo. El Coordinador(a) _____

Fdo. El Secretario(a) Patricia Solozona.

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

El Liceo Roberto Mac Douall

Autorizado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,

según Resolución No. 000240 del 9 de Mayo de 2000

Confiere a:

Gilberto Rodríguez Sanabria

T.I. No. 830816-11923 de Chía

El Título de

Bachiller Académico

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

Rector

Secretaria

LICEO ROBERTO MAC DOUALL ZIPAQUIRA

Registro Interno

Acta No. 021 Folio No. 021

Este Diploma no requiere ser registrado en la Secretaría de Educación de conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1.994.

Dado en Zipaquirá, a 1 de [illegible] de 2.00

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
Secretaría de Salud

RESOLUCION No. 25 1352 DE 2007

(10 ABR. 2007)

"Por la cual se registra un certificado de aptitud ocupacional"

LA SECRETARIA DE SALUD

en uso de sus facultades legales conferidas por la Resoluciones Nos.0285 de febrero 7 de 1989, 8211 del 15 de julio de 1989 y Decreto 1352 de 2000, del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO :

Que **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA,** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía **No. 80.449.259 DE CHIA- CUNDINAMARCA,** solicita el Registro del Certificado de Aptitud Ocupacional como **TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA,** que le otorga **LA FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS- ZIPAQUIRA- CUNDINÁMARCA, SEGÚN ACTA DE GRADO No. 16-01, DE FECHA 15 DE DICIEMBRE DE 2006.**

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional, no requiere Registro de la Secretaría de Educación, de conformidad con la directriz trazada en la Circular No. 030 del 11 de mayo de 1984.

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO.- Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional como **TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA,** conferido a **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA,** identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía **No. 80.449.259 DE CHIA-CUNDINAMARCA,** que le otorga **LA FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS-ZIPAQUIRA- CUNDINAMARCA, SEGÚN ACTA DE GRADO No. 16-01, DE FECHA 15 DE DICIEMBRE DE 2006.**

PARAGRAFO: Este Registro tiene validez en todo el Territorio Nacional y tiene efectos de inscripción para laborar en el Departamento de Cundinamarca.

ARTICULO SEGUNDO.- Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición, de conformidad con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá D. C., a los 10 ABR. 2007

NUVIA CASTAÑEDA GONZALEZ

Vo.Bo. MARIA ISABEL SERRANO RANGEL
Oficina Asesora de Asuntos Jurídicos

Vo.Bo. ADRIANA MARCELA GAITAN RODRIGUEZ
Dirección Desarrollo de Servicios

CONSUELO G. DE LAZARO

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 *

80449259

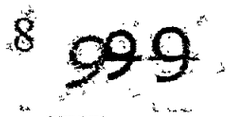
Primer Nombre

GILBERTO

Primer Apellido

RODRIGUEZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4720

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-02-14→12:10:56 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificació
CC	80449259	GILBERTO		RODRIGUEZ	SANABRIA	Vigente

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) GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA identificado(a) con CC 80449259 registra La siguiente información:

2026-02-14→12:10:56 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2007-03-27	1352	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

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

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

CERTIFICA:

La E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBA, es un establecimiento público del nivel Municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa de acuerdo con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993.

El artículo 2.5.3.8.4.3.2., del decreto 780 de 2016, establece que *"el Régimen jurídico de los contratos, de* una Empresa Social del Estado, se aplicará con sujeción a las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993. Las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública"

El Contrato de Prestación de Servicios del Talento Humano en salud es defino por:

- El Decreto Ley 2400 de 1968, Art. 2 (modificado por el art. 1 del Decreto Nacional 3074 de 1968): Para el ejercicio de funciones de carácter permanente se crearán los empleos correspondientes, y en ningún caso, podrán celebrarse contratos de prestación de servicios para el desempeño de tales funciones.
- El art. 32 de la Ley 80 de 1993, dispone que las entidades estatales podrán celebrar contratos de prestación de servicios para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, siempre que NO PUEDAN REALIZARSE CON PERSONAL DE PLANTA o requiera de conocimientos especializados.
- La sentencia C-614 de 2019 estudió el alcance del Decreto 2400 de 1968, concluyendo que "El contrato de prestación de servicios es una modalidad de vinculación con el estado DE TIPO EXCEPCIONAL que se justifica constitucionalmente si es concebida como un instrumento para atender funciones OCASIONALES que son aquellas que no hacen parte del "GIRO ORDINARIO" de las labores encomendadas a la entidad o que, siendo parte de ellas, no pueden ejecutarse con empleados de planta o requieren de conocimientos especializados; vinculación que en ningún caso debe llevar subordinación.

Que revisados los expedientes contractuales en el área de contratación de la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA – CUNDINAMARCA**, se encontró que el Señor **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA** identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.449.259 de Chía, celebró con la E.S.E. el siguiente contrato de prestación de Servicios:

	No. CONTRATO	OBJETO	PLAZO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATO
1	116-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EBS # 1 RURAL MICROTERRITORIOS PUEBLO VIEJO SECTOR BAJO., PARA FACILITAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS E INTERVENCIONES EN EL CONTINUO DE LA ATENCIÓN Y CONTRIBUIR A LA GARANTÍA DE LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS, DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS EN EL MUNICIPIO DE CUCUNUBA.	2 MESES	20/10/2025	19/12/2025	$ 6.000.000

Dada en Cucunubá - Cundinamarca a los diecinueve (19) días del mes de enero de 2026.

KAREN LORENA VELASQUEZ PACHON
Subgerente E.S.E Centro de Salud Cucunubá

Impacto social pro verde
Nit:900377052-6

ASOCIACION IMPACTO SOCIAL PRO – VERDE
CON NIT: 900.377.052-6

HACE CONSTAR

Que el/la señor/a **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA** /a con cédula de ciudadanía N° **80.449.259**, prestó sus servicios a la entidad en la siguiente fecha:

Desde 18 de febrero hasta 07 de Diciembre del 2025

El objetivo contractual fue garantizar el derecho a la educación inicial en el marco de la atención integral y acciones de cuidado pertinentes, oportunas y de calidad; que promuevan el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación y el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia; Bajo el servicio **(EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR)** como **APOYO EN SALUD Y NUTRICION,** devengando un salario con valor mensual De **Dos Millones Setecientos Un Mil Docientos Noventa y Un pesos** M/L **(2.701.291)** Expresado en su último contrato.

FUNCIONES

1. Elaborar e implementar un plan de trabajo en coherencia con el componente de salud y nutrición de acuerdo con las orientaciones técnicas establecidas en los manuales operativos y otros documentos orientadores de la atención integral para la primera infancia.
2. Acompañar apoyar y hacer seguimiento a la gestión de atenciones priorizadas como identificación afiliación y atención en salud seguimiento nutricional vulneración e inobservancia de derechos en articulación con el equipo interdisciplinar y otras acciones que vaya en vía del mejoramiento de la calidad de la atención a la primera infancia.
3. Realizar acompañamiento permanente en la planificación e implementación de las

condiciones de calidad para la educación inicial relacionadas con la salud la alimentación y la nutrición con base en el manual operativo y demás orientaciones técnicas.

4. Realizar el tamizaje nutricional de las niñas y los niños participantes de los servicios de educación inicial de los dos ciclos de atención de acuerdo con la periodicidad determinada en el manual operativo y demás orientaciones establecidas para el seguimiento nutricional.
5. Realizar periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada niña niño y mujer gestante y hace seguimiento a los resultados.
6. Identificar verificar y hacer seguimiento de los casos de niñas y niños con malnutrición por déficit o exceso activando la ruta de desnutrición aguda en los casos identificados de acuerdo con el reporte del sistema de información oficial.
7. -Implementar un plan de seguimiento que incluye las acciones de canalización y acompañamiento requeridas para asegurar el mejoramiento de la salud de las niñas y niños con desnutrición identificados.
8. -Planear e implementar de manera conjunta y continua con el equipo interdisciplinar acciones pedagógicas alrededor de las prácticas de cuidado y hábitos de vida saludable con enfoque diferencial favoreciendo los procesos de inclusión de las niñas y los niños.
9. Aportar en el fortalecimiento de capacidades del equipo de trabajo brindando las orientaciones técnicas relacionadas con salud alimentación y nutrición conforme con lo establecido en los manuales operativos y demás documentos.

Se expide este certificado a solicitud del interesado en la ciudad de Ubate, a los 07 días del mes de diciembre del 2025.

Cualquier información adicional con gusto será suministrada en el teléfono 3133678572.

Cordialmente;

ARISTIEL PEREA MOSQUERA
Representante Legal
Correos: impactosocial24@gmail.com
coordinacionproverdeubate@gmail.com
Cel.: 3214644441

EL SUSCRITO SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

CERTIFICA:

La E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBA, es un establecimiento público del nivel Municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa de acuerdo con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993.

El artículo 2.5.3.8.4.3.2., del decreto 780 de 2016, establece que *"el Régimen jurídico de los contratos, de* una Empresa Social del Estado, se aplicará con sujeción a las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993. Las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública"

El Contrato de Prestación de Servicios del Talento Humano en salud es defino por:

- El Decreto Ley 2400 de 1968, Art. 2 (modificado por el art. 1 del Decreto Nacional 3074 de 1968): Para el ejercicio de funciones de carácter permanente se crearán los empleos correspondientes, y en ningún caso, podrán celebrarse contratos de prestación de servicios para el desempeño de tales funciones.
- El art. 32 de la Ley 80 de 1993, dispone que las entidades estatales podrán celebrar contratos de prestación de servicios para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, siempre que NO PUEDAN REALIZARSE CON PERSONAL DE PLANTA o requiera de conocimientos especializados.
- La sentencia C-614 de 2019 estudió el alcance del Decreto 2400 de 1968, concluyendo que "El contrato de prestación de servicios es una modalidad de vinculación con el estado DE TIPO EXCEPCIONAL que se justifica constitucionalmente si es concebida como un instrumento para atender funciones OCASIONALES que son aquellas que no hacen parte del "GIRO ORDINARIO" de las labores encomendadas a la entidad o que, siendo parte de ellas, no pueden ejecutarse con empleados de planta o requieren de conocimientos especializados; vinculación que en ningún caso debe llevar subordinación.

Que revisados los expedientes contractuales en el área de contratación de la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA – CUNDINAMARCA,** se encontró que el Señor **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA** identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.449.259 de Chía, celebró con la E.S.E. el siguiente contrato de prestación de Servicios:

	No. CONTRATO	OBJETO	PLAZO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATO
1.	54-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL EBS DEL AREA RURAL DE CUCUNUBA, SECTOR 1 ZONA PUEBLO VIEJO BAJO PARA FACILITAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS E INTERVENCIONES EN EL CONTINUO DE LA ATENCIÓN Y CONTRIBUIR A LA GARANTÍA DE LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS, DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS EN EL MUNICIPIO DE CUCUNUBA – CUNDINAMARCA.	1 MES	12/03/2025	11/04/2025	$ 3.000.000

Dada en Cucunubá a los diez (10) días del mes de octubre de dos mil veinticinco (2025).

CAMILO ALEXANDER ROJAS SUAREZ
Subgerente E.S.E Centro de Salud Cucunubá

EL SUSCRITO SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

CERTIFICA:

La E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBA, es un establecimiento público del nivel Municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa de acuerdo con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993.

El artículo 2.5.3.8.4.3.2., del decreto 780 de 2016, establece que *"el Régimen jurídico de los contratos, de* una Empresa Social del Estado, se aplicará con sujeción a las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993. Las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública"

El Contrato de Prestación de Servicios del Talento Humano en salud es defino por:

- El Decreto Ley 2400 de 1968, Art. 2 (modificado por el art. 1 del Decreto Nacional 3074 de 1968): Para el ejercicio de funciones de carácter permanente se crearán los empleos correspondientes, y en ningún caso, podrán celebrarse contratos de prestación de servicios para el desempeño de tales funciones.
- El art. 32 de la Ley 80 de 1993, dispone que las entidades estatales podrán celebrar contratos de prestación de servicios para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, siempre que NO PUEDAN REALIZARSE CON PERSONAL DE PLANTA o requiera de conocimientos especializados.
- La sentencia C-614 de 2019 estudió el alcance del Decreto 2400 de 1968, concluyendo que "El contrato de prestación de servicios es una modalidad de vinculación con el estado DE TIPO EXCEPCIONAL que se justifica constitucionalmente si es concebida como un instrumento para atender funciones OCASIONALES que son aquellas que no hacen parte del "GIRO ORDINARIO" de las labores encomendadas a la entidad o que, siendo parte de ellas, no pueden ejecutarse con empleados de planta o requieren de conocimientos especializados; vinculación que en ningún caso debe llevar subordinación.

Que revisados los expedientes contractuales en el área de contratación de la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA – CUNDINAMARCA,** se encontró que el Señor **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA** identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.449.259 de Chía, celebró con la E.S.E. el siguiente contrato de prestación de Servicios:

	No. CONTRATO	OBJETO	PLAZO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATO
1	123-2024	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL EBS DEL AREA RURAL DE CUCUNUBA SECTOR 1 ZONA PUEBLO VIEJO BAJO PARA FACILITAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS E INTERVENCIONES EN EL CONTINUO DE LA ATENCION Y CONTRIBUIR A LA GARANTÍA DE LAS ATENCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD PREVENCION DE LA ENFERMEDAD DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES Y EDUCACION PARA LA SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD – APS EN EL MUNICIPIO DE CUCUNUBA - CUNDINAMARCA	2 MESES	01/11/2024	30/12/2024	$ 6.000.000

Dada en Cucunubá a los tres (03) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025).

CAMILO ALEXANDER ROJAS SUAREZ
Subgerente E.S.E Centro de Salud Cucunubá

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente, me permito certificar que el señor **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA**, identificado con CC. **80449259** de Chia, laboro con nuestra entidad desde el día 23 de febrero del 2024 hasta el 20 de diciembre del 2024, mediante un contrato por prestación de servicios, desempeñando el cargo de **APOYO EN SALUD Y NUTRICION,** en el programa de primera infancia modalidad familiar, en el municipio de UBATE (Cundinamarca).

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá el día veinte (20) del mes de diciembre del año 2024.

Atentamente,

CARMEN CECILIA PLAZAS
Líder Recursos Humanos
Fundación Solidaria Creer
Nit. 900340234-1

FUNDACION SOLIDARIA CREER
www.fundacionsolidariacreer.org
info@fundacionsolidariacreer.org

47-1 [illegible]
Carrera [illegible]
Bogotá, Colombia

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente, me permito certificar que el señor **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA,** identificado con CC. **80449259** de Chia, laboro con nuestra entidad desde el día 02 de febrero del 2023 hasta el 22 de diciembre del 2023, mediante un contrato por prestación de servicios, desempeñando el cargo de **APOYO EN SALUD Y NUTRICION,** en el programa de primera infancia modalidad familiar, en el municipio de Ubate (Cundinamarca), quien se destaco por su disciplina, responsabilidad y compromiso en la prestación de sus servicios.

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá el día veintidos (22) del mes de diciembre del año 2023.

Atentamente,

CARMEN CECILIA PLAZAS
Lider Recursos Humanos
Fundación Solidaria Creer
Nit. 900340234-1

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIÉN INTERESE

Por medio de la presente, me permito certificar que la Señora **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA**, identificada con CC. **80449259** de Chia (C/marca), laboro con nuestra entidad desde el día 24 de enero del 2022 hasta el 18 de junio del 2022 y desde el 21 de junio del 2022 hasta el 22 de diciembre del 2022, mediante un contrato por prestación de servicios, desempeñando el cargo de **APOYO EN SALUD Y NUTRICION** en el programa de primera infancia modalidad familiar, en el municipio de Cucunuba - Tausa (Cundinamarca).

La presente se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de Bogotá el día veintidos (22) del mes de diciembre del año 2022.

Atentamente,

CARMEN CECILIA PLAZAS
Líder Recursos Humanos
Fundación Solidaria Creer
Nit. 900340234-1

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente, me permito certificar que el Señor **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA**, identificado con CC. **80.449.259** de Chía, laboro con nuestra entidad desde el día 17 de Febrero del 2021 hasta el 24 de Diciembre del 2021, mediante un contrato por prestación de servicios, desempeñando el cargo de **APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN** en los municipios de Carmen de Carupa y Tausa Cundinamarca.

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá el día veinticuatro (24) del mes de diciembre del año 2021.

Atentamente,

CARMEN CECILIA PLAZAS
Líder Recursos Humanos
Fundación Solidaria Creer
Nit. 900340234-1

FUNDACIÓN SOLIDARIA CREER
www.fundacionsolidariacreer.org
[illegible]

[illegible]
Carrera [illegible]
Bogotá, Colombia

FUNDACIÓN SOCIAL APOYAR	PROCESO GESTIÓN DE PROGRAMAS DIRIGIDOS A LA PRIMERA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA
	FORMATO PARA GESTIÓN Y ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Cogua, 31 de diciembre de 2020

FUNDACION SOCIAL APOYAR
NIT 901.000.150-5

Certifica que **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA**, identificado con cédula de ciudadanía **80.449.259** de Chía, laboró en nuestra compañía vinculado en el cargo de **APOYO EN SALUD Y NUTRICION** del programa de desarrollo infantil en medio familiar "DIMF" del ICBF, por medio de un contrato de prestación de servicios, desde el 08 de junio hasta el 31 de diciembre del 2020.

Cualquier inquietud con gusto será atendida.

Cordialmente,

GLORIA INES MARIN GARZON
Representante Legal
Fundación Social Apoyar

EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE

C E R T I F I C A:

Que **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.449.259 Expedida en Chia, en su calidad de persona natural cotizante independiente suscribió con la ESE Hospital el Salvador de Ubaté, los contratos de Prestación de Servicios según detalle:

Que por la naturaleza jurídica la contratación no genera vínculo laboral, en razón de ser aceptado de acuerdo a un cronograma elaborado por el Contratista, cuyo tiempo es manejado por Él mismo, estando solo supeditado a las necesidades del objeto y las obligaciones en desarrollo del mismo, motivo por el cual no se certifica jornada laboral.

No. CONTRATO	OBJETO	VALOR	PLAZO DE EJECUCION	
			SUSCRIPCION	TERMINACION
CPS813-2017	REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO INHERENTES AL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS COMO GESTOR DE BIENESTAR INTEGRAL AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE/ MUNICIPIOS DE SUTATAUSA	$3,620,000	2017/09/08	2017/10/31
CPS983-2017	REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO INHERENTES AL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS COMO GESTOR DE BIENESTAR INTEGRAL AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE/ MUNICIPIOS DE SUTATAUSA	$1,810,000	2017/12/11	2017/12/31
CPS94-2018	REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO INHERENTES AL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) COMO GESTOR DE BIENESTAR INTEGRAL: AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE/ MUNICIPIOS DE SUTATAUSA	$16,290,000	2018/01/05	2018/09/30

CPS804-2018	REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO INHERENTES AL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) COMO GESTORA DE BIENESTAR INTEGRAL AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR UBATE MUNICIPIO DE SUTATAUSA	$3,016,000	2018/11/19	2018/12/30
CPS217-2019	REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO INHERENTES AL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) COMO GESTORA DE BIENESTAR INTEGRAL: AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA ESE HOSPITAL EL SALVADOR UBATE / MUNICIPIO DE SUTATAUSA.	$13,832,000	2019/03/19	2019/10/12
CPS877-2019	REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO INHERENTES AL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD, BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS), COMO GESTORA DE BIENESTAR INTEGRAL: AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE / MUNICIPIO DE UBATE	$1,976,000	2019/10/21	2019/11/12
CPS929-2019	REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO INHERENTES AL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) COMO GESTORA DE BIENESTAR INTEGRAL: AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE MUNICIPIO DE UBATE	$1,976,000	2019/11/20	2019/12/12

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS - Entre otras:

- Realizar Visitas domiciliarias donde se aplique la ficha familiar y sus anexos (de acuerdo a los lineamientos de la dirección de salud pública), de tal forma que sea el recurso para la detección del riesgo familiar e individual y la priorización de las acciones en la comunidad,

esto implica diligenciar los formatos de búsqueda Activa y tamizaje, en medio magnético y/o físico. Según demanda.

- Realizar canalización acorde a necesidad y/o riesgo identificado de la familia e individuo en el cual la GEBI debe articular acciones que den la efectividad de estas en el proceso. Mínimo 20 canalizaciones con su efectividad.
- Realizar capacitación a líderes comunitarios para fortalecer su gestión (Dialogo de saberes) a fin de que cada uno de ellos multiplique las acciones con la comunidad e identifique factores de riesgo e informe al equipo APS.
- Gestionar los espacios de encuentro local de participación social, como: Encuentros comunitarios, mesa locales- técnicas, JORNADAS DE SALUD, articulación con referentes locales, apoyo en la implementación de las RIAS municipales.
- Participar de forma activa, una vez al mes, en espacio de pensamiento y análisis de acción familiar APS (técnicos y profesionales), para socializar, planear y priorizar actividades a ejecutar acorde al riesgo identificado en la familia, individuo y comunidad.
- Garantizar la identificación de los eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria (INDIVIDUAL O BROTE) y canalización. En caso de presentar brote se debe realizar apoyo en la búsqueda activa comunitaria y según requerimiento del epidemiólogo provincial que atienda el brote *Identificación de población sintomática respiratoria.
- Realizar identificación y ubicación espacial de las familias en cada territorio (veredas) diligenciamiento y actualización de la georeferenciación para actualizar cartografía por vereda teniendo en cuenta límites según DANE.
- Participación en espacios a nivel Departamental y Municipal a fin de cumplir con procesos que aportan a las acciones para la implementación del modelo de atención integral "Cundinamarca familia saludable y feliz" en el marco de la estrategia de atención primaria en salud.
- Realizar 35 Visitas domiciliarias al mes donde se aplicará la ficha familiar y sus anexos, de tal forma que sea el recurso para la detección del riesgo familiar e individual y la priorización de las acciones en la comunidad.

- Realizar 1 entregas con el Diligenciamiento bases de Datos, con calidad y coherencia de la información registrada, se aclara que cada perfil debe realizar sus bases.
- Canalizar acorde a necesidad y/o riesgo identificado de la familia e individuo, así mismo búsqueda activa de eventos de interés en salud pública y gestantes antes de la semana 10 para su respectiva notificación a las EAPB y al ente territorial. Tener en cuenta normatividad vigente (R- 3280 de 2018) mínimo 20 canalizaciones efectivas.
- Realizar un encuentro participativo y educativo del Modelo Integral de Atención en Salud con enfoque en Atención Primaria en salud, en los diferentes cursos de vida, que permitan la construcción conjunta de condiciones favorables para el mejoramiento de la salud Familiar donde se realicen proceso de información y educación para la salud (R- 3280-2018).
- Participar activamente en los espacios de encuentro local como: Jornadas de salud, con el fin de mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, en articulación con diferentes actores locales (EAPB - IPS).
- Realizar la Identificación y ubicación espacial de las familias en cada territorio (veredas) diligenciamiento y actualización de la georreferenciación. Teniendo en cuenta límites según DANE.
- Participar de forma activa, una vez al mes, en Espacio de pensamiento y análisis de acción familiar APS (técnicos y profesionales), para socializar, planear y priorizar actividades a ejecutar acorde al riesgo identificado en la familia, individuo y comunidad.
- Participar en espacios a nivel Departamental y Municipal a fin de cumplir con procesos que aportan a las acciones para la implementación del modelo de atención integral "Cundinamarca familia saludable y feliz" en el marco de la estrategia de atención primaria en salud.

Se expide el Diez (10) de Febrero de 2020 por solicitud del contratista, con destino a la hoja de vida.

Sin otro motivo atentamente,

EDWIN LEONARDO RODRÍGUEZ WAGNER
Subgerente Administrativo y Financiero

Elaboró: Blanca L. Santana Vargas -Auxiliar Administrativo

Bogotá, 22 de Junio de 2017

ASOCIACIÓN CRECER Y VIVIR

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente certifico que la señora **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA** identificada con la cedula de ciudadanía **No. 80449259** de CHIA, quien laboro en la **ASOCIACION CRECER Y VIVIR**, ejerciendo el cargo de **APOYO EN SALUD**, en el programa modalidad Familiar del instituto colombiano de bienestar familiar, desde el día 10 de Enero de 2017 hasta el día 15 de Junio de 2017, mediante contrato Prestación de Servicios.

En este tiempo ha demostrado ser una persona responsable de sus funciones, honesta y comprometida.

Atentamente.

DIANA LORENA INFANTE
Coordinadora Regional
Tel: 7029529

Asociación Crecer y Vivir
NIT.804002245-3
Calle 58 No. 15 - 39 Gómez Niño
Tel.:57 7 6 413912
E-mail: info@creceryvivir.org

ASOCIACIÓN
CRECER
Y VIVIR
Formamos juntos, crecemos juntos.

Bucaramanga, 17 de Enero de 2017

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente, certifico que el señor, **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA**, identificado con cedula de ciudadanía **No.** 80.449.259 de Chia, Prestó sus servicios en la **ASOCIACION CRECER Y VIVIR** ejerciendo el cargo de **APOYO EN SALUD NUTRICIONAL** en el programa Modalidad Familiar del Instituto Colombiano Bienestar Familiar, desde el día 1 de Noviembre de 2016, hasta el 15 de Diciembre de 2016, mediante un contrato de prestación de servicios.

Atentamente,

ASOCIACIÓN CRECER Y VIVIR NIT. 804002245-3

SANDY YURLEY PEREZ
Jefe de Personal
Asociación Crecer y Vivir

Asociación Crecer y Vivir
NIT. 804002245-3
Calle 58 No. 16 - 59 Gómez Niño
Tel. 57 7 6 413912
E-mail: info@creceryvivir.org

FUNDACIÓN NUEVA ERA ECOLÓGICA
NIT: 802.021.835-2
fundacionnuevaera@hotmail.com

LA FUNDACION NUEVA ERA ECOLOGICA

C E R T I F I C A:

Que **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA**, identificado con cédula de ciudadanía No 80.449.259 de Chia, quien se desempeñó como Apoyo en Salud, adscrito al Municipio de Ubate, durante el periodo comprendido entre el 01 de Febrero al 30 de Octubre de 2016. Bajo modalidad de Orden de prestación de Servicios, recibiendo como valor mensual de honorarios de UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE ($ 1.331.675), de acuerdo a lo establecido en la Canasta de atención determinada por el ICBF en el contrato de aporte 25182016-478 de 2016, suscrito entre la Fundación Nueva Era y el ICBF.

Se expide a solicitud del interesado, a los (15) quince días del mes de noviembre Dos mil Diez y Seis (2016).

HARRIER HELEN MARTING BUITRAGO
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION NUEVA ERA ECOLOGICA

FUNDACIÓN NUEVA ERA ECOLÓGICA
NIT: 802.021.835-2

FUNDACION NUEVA ERA ECOLOGICA

CERTIFICA:

Que **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA,** identificado con cédula de ciudadanía **n° 80.449.259 de Chía,** quien se desempeñó como Apoyo en Salud, en la FUNDACION NUEVA ERA ECOLOGICA, adscrito al municipio de Ubaté, durante el periodo comprendido del 1 de Marzo al 1 de Diciembre de 2015. Bajo la modalidad familiar del ICBF mediante contrato de prestación de servicios con el convenio de aporte 930 de 2015, suscrito entre la Fundación Nueva Era y el ICBF

Se expide a solicitud del interesado, a los (11) once días del mes de Septiembre del Dos Mil Diez y siete 2017

SANDRA MARIA VASQUEZ CASTIBLANCO

Coordinadora Talento Humano

PERSONAL TEMPORAL

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN PUEDA INTERESAR

EXTRAS S.A. identificada con el Nit. 890327120 certifica mediante el presente escrito que el(la) señor(a) **RODRIGUEZ SANABRIA GILBERTO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 80449259, laboró mediante la vinculación de un contrato de trabajo **Por Obra o Labor Contratada** en el periodo comprendido entre el 20 de Febrero de 2014 al 20 de Noviembre de 2014, desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** prestando sus servicios en misión para **CORPORACION DIA DE LA NIÑEZ**

El presente documento se ha generado vía web, consideramos importante validar lo aquí estipulado al 57 1 3255200 ext 113 * Salario sujeto a verificación con planillas.

El presente documento se expide a solicitud del interesado el día 25 de Enero de 2015.

Cordialmente,

Elizabeth Rengifo
Analista Nacional Seguimiento al Servicio

ISO 9001

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141159543458

(415)7707212489984(8020) 000014115954345 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 4 9 2 5 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 4 4 9 2 5 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	SANABRIA	GILBERTO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Villa de San Diego de Ubate 8 4 3

41. Dirección principal
CL 13 9 27

42. Correo electrónico gilrodri.gr@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 2 2 0 1 9 4 2	3 1 2 5 5 2 2 1 4 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47 Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 0 7 0 1 0 2	4 9 2 2	2 0 1 5 0 1 0 5	4 9 1 2	8 2 9 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RODRIGUEZ SANABRIA GILBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 14-01-2026 01:16:29PM

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 sábado 14 de febrero de 2026, a las 11:42:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80449259
Código de Verificación	80449259260214114241

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. 291311304

PIB
11:39:36

Bogotá DC, 14 de febrero 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) GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80449259:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/02/2026 11:49:17 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80449259** y Nombre: **GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA.**

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. **134800018** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:47:29 AM horas del 14/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **80449259**
Apellidos y Nombres: **RODRIGUEZ SANABRIA GILBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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 13:07:43 horas del 14/02/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80449259,** Apellidos y Nombres **RODRIGUEZ SANABRIA GILBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBA**, con NIT **832010240-2** 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

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 80449259 **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 14/02/2026 12:08 PM

Código Verificación: **MC4UQ51DYN**

Válida hasta: **15/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICADO DECLARACIÓN DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES

CIUDAD/ DEPARTAMENTO	FECHA
Cucunubá- Cundinamarca	14 Febrero 2026

Yo Gilberto Rodriguez Sanabria, Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N.° 80244254, expedida en Chía Domiciliado(a) en la Ciudad de Chía / Cundinamarca; manifiesto bajo la Gravedad de Juramento no estar incurso (a) en las causales de inhabilidad, incompatibilidad establecidas en la Constitución y la Ley, para contratar con el Estado Colombiano, de acuerdo al artículo 8 y 9 de la ley 80 de 1993, artículos 126 y 127 de la Constitución Nacional, articulo 18 de la Ley 1150 del 2007 y demás normas aplicables para contratar con el Estado.

FIRMA

CC. 80244254

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA identificado(a) con Cedula Ciudadania 80449259, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250301	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 14 días del mes de Febrero de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
31012642

CER-AFI

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

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:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.449.259**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Febrero 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.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA identificado con CC. 80449259 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBA
Tipo y Numero de Documento	NI - 832010240

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2025/03/15	**Fecha inicio contrato**	2025/03/12
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2025/04/11
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3869201 - ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO, INCLUYE ACTIVIDADES DE ENFERMEROS, FISIOTERAPEUTAS,
Estado afiliación	Inactivo		
Fecha retiro	2025/04/11	**Estado del contrato**	Retirado

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de febrero 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: **CC23022026G80449259R10488618.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-80449259
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-16
FECHA DE PAGO:	2025-12-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35788665
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35788665
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 8.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 449.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/02/2026

E.S.E CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA - CUNDINAMARCA MACROPROCESO: APOYO PROCESO: GESTION ADMINSITRATIVA Y FINANCIERA FORMATO CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O TERCERO GESTION FINANCIERA	Código: CT-F514 Vigencia: 2025 Versión: 01 Página 1 de 1	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUCUNUBÁ CUNDINAMARCA

Fecha de diligenciamiento	14	02	2026	Ciudad o Municipio	Cucunuba	Departamento	Cund. Norte

CLASE DE VINCULACIÓN

Proveedor	Asistencial	X	Administrativo		Colaborador	

DATOS PERSONA NATURAL

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Gilberto		Rodriguez	Sanabria

Tipo de Identificación				No. De Identificación	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición
CC X	CE	TI	OTRO	80449159	Chia - Cundinamarca	25/01/2001

Fecha de nacimiento	16	08	1983	Lugar de nacimiento	Chia	Teléfono y/o celular	3202204942
Dirección de residencia	Calle 13 # 9-27					Profesión u Oficio	Asesor de Gobierno
Estado civil	Casado					Correo Electrónico	gilrodi.san08@gmail.com

FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA					
Total Activos	$ 31.000.000	Total Pasivos	$ 5450.000	Total Patrimonio	$ 17.000.000
Ingresos mensuales	$ 2700.000	Egresos Mensuales	$ 1000.000	Otros ingresos mensuales	

MARQUE CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA DE ACUERDO A SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN

¿Maneja recursos públicos?	SI	NO X	¿Tiene reconocimiento público?	SI	NO X
¿Ejerce algún grado de poder público?	SI	NO X	¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?	SI	NO X
¿Es Ud. sujeto de obligaciones tributarias en otro país?				SI	NO X

DATOS PERSONA JURÍDICA

Nombre o razón social	NIT	DV

Tipo de Empresa	Pública	Privada	Mixta	Sector económico		CIIU	
FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA					DD	MM	AA
Total Activos				Total Pasivos		Total Patrimonio	

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Tipo de Identificación				No. De Identificación	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición
CC	CE	TI	OTRO			

Identificación de accionistas que tenga directa o indirectamente más del 5% del Capital social, Aporte o participación en la sociedad

Nombres y Apellidos	Tipo ID	Tipo y Número ID	¿Por su actividad o cargo, goza de Reconocimiento público, Poder Político y/o maneja Recursos públicos? Registre SI/NO y especifique claramente

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES				
¿Realiza transacciones en moneda extranjera?	SI	NO	Especifique cual	
¿Posee productos financieros en el exterior?	SI	NO	Especifique cual	

Producto	No. De producto	Moneda	Monto	Entidad	Ciudad	Pais

DECLARACION ORIGEN DE FONDOS

Declaro de manera voluntaria que mi actividad, profesión u oficio es lícito y lo consignado es cierto y verificable. La información registrada tiene como propósito, contribuir a la prevención y control del lavado de activos y financiación del terrorismo LA/FT Me comprometo a entregar la información actualizada cada vez que se requiera y su incumplimiento faculta a la ESE CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA, para rescindir del contrato.
Manifiesto que no he sido responsable judicialmente por la comision de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con LA/FT, o la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos contra lesa humanidad, narcotráfico, fraude, testaferrato o corrupción.
Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (Detalle ocupación, oficio, actividad o negocio)

Origen de fondos:

CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES

1. Los datos personales solicitados en el presente formato son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT
2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos que tenga por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del Lavado de Activos y el -financiamiento del Terrorismo, por lo que en principio su utilización, no requerirá de autorización de su titular.
3. Acepto la verificación de Listas y demás controles SARLAFT realizadas por la ESE CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA, de manera que velaré por su cumplimiento manteniendo los controles para evitar que la ESE sea utilizada en actividades ilícitas.
4. Acepto que en caso de incumplimiento la ESE CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA dé por terminado unilateralmente, y sin que haya lugar a indemnización alguna a favor mío, el/los contrato(s) que haya celebrado con la ESE.
5. Que modificaré e informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración.



COMO CONSTANCIA DE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO



HUELLA

Para uso exclusivo de la ESE CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombre: Gilberto
Apellido: Rodriguez Sanabria
Tipo de identificación: X Número: 80 449 259
Fecha de nacimiento: Día 16 Mes 08 Año 1983

Nombre	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	Vacunación	Nombre vacunador	Edad de vacunado
Covid-19	1	23 Junio 2021	Pfizer	EY0586 31-10-21	HOSPITAL HABACUC CALDERON	JANETH MECCIA	20444872
	2	5-07-2021	Pfizer	EY0585	ESE Habacuc Calderon CALUYA	[illegible]	
		14-03-2022	Moderna	037M 21A	Hospital Ubaté	Emma Rodriguez	51055060

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	29-12-2005	D2299	
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	Marzo 12/2005	143405.03	Bern
	2	Abril 16/2005	143405.03	
	3	15 oct 2005	143405.03	
	R	Oct 15 - 2006	032Q801F	Sanof

Feb-20- 2010 032Q141-V-15 Ciencias

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE NIT. 899.999.147

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE NIT. 899.999.147

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

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Minsalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Gilberto

Apellidos: Rodriguez Sanabria

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. 80449259

Fecha de Nacimiento: Día 16 Mes 08 Año 1983

80449259- Compensar- Norte

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogota D C., 22 de enero 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Cu[illegible] 7693524653161


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogota D C., 22 de enero 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código 769352465206


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control Interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA

C C 80 449 259

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogota D C., 22 de enero 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional



Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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:

Gilberto Rodríguez Sanabria

CC 80449259 de Chia Cundinamarca

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-13
Fecha de vencimiento: 2027-03-13

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Fundación Escuela de Enfermería Ubaté

ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO
PERSONERÍA JURIDICA Resolución No. 01105 de mayo 07 de 1999
APROBACIÓN MINPROTECCION SOCIAL Acuerdo No.0292 de nov/10/2017
APRO. SECRETARIA DE EDUCACIÓN RES. No.001985 de 02/28/2018 – Res. 004498 22/05/2018.
NIT. 832003.241-0

Certifica Que:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía 80449259 de Chía Cund.

Asistió al Taller de Capacitación y Actualización en **"TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO"**, realizado en el Municipio de Ubaté Cundinamarca. Con una Intensidad de VEINTE (20) horas Teórico Prácticas Según Normas Establecidas por el Ministerio de la Protección Social.

Valido por 2 años a partir de la fecha de expedición

FUNDACIÓN ESCUELA DE ENFERMERÍA DIRECCIÓN UBATÉ

Luz Mariela de la Hoz Rincón
Directora de la Fundación

Rosalba Pineda T.
Enfermera
RUN 05829

Rosalba Pineda Tierradentro
Docente Instructora

Villa de San Diego de Ubaté, 20 de septiembre de 2024

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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:

Gilberto Rodríguez Sanabria

CC 80449259 de Chia Cundinamarca

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-09-26
Fecha de vencimiento: 2026-09-26

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Fundación Escuela de Enfermería Ubaté

ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO
PERSONERÍA JURIDICA Resolución No. 01105 de mayo 07 de 1999
APROBACIÓN MINPROTECCION SOCIAL Acuerdo No.0292 de nov/10/2017
APRO. SECRETARIA DE EDUCACIÓN RES. No.001985 de 02/28/2018 – Res. 004498 22/05/2018.
NIT. 832003.241-0

Certifica Que:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía 80449259 de Chía Cund.

Asistió y aprobó el curso **"Abordaje Integral en Salud para Victimas de violencia sexual"**, realizado en el Municipio Villa de San Diego de Ubaté Cundinamarca, Según lineamientos establecidos en las Resoluciones 2003/2014,459/2012, y las Leyes 1146/2007,1257/2008 a nivel Nacional, para todo el personal de Salud.

Valido por 2 años a partir de la fecha de expedición

FUNDACIÓN ESCUELA DE ENFERMERÍA UBATÉ

Luz Mariela de la Hoz Rincón
Directora de la Fundación

Rosalba Pineda Tierradentro
Enfermera
T.A. - RUN 05839

Rosalba Pineda Tierradentro
Docente Instructora

Villa de San Diego de Ubaté, 17 de septiembre de 2024

Fundación Escuela de Enfermería Ubaté

ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO
PERSONERÍA JURIDICA Resolución No. 01105 de mayo 07 de 1999
APROBACIÓN MINPROTECCION SOCIAL Acuerdo No.0292 de nov/10/2017
APRO. SECRETARIA DE EDUCACIÓN RES. No.001985 de 02/28/2018 – Res. 004498 22/05/2018.
NIT. 832003.241-0

Certifica Que:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía 80449259 de Chía Cund.

Asistió y aprobó el curso taller **"ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LAS PERSONAS VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS"**, realizado en el Municipio Villa de San Diego de Ubaté Cundinamarca, Según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, para todo el personal de Salud.

Con una intensidad de 16 horas

Valido por 2 años a partir de la fecha de expedición

FUNDACIÓN ESCUELA DE ENFERMERÍA DIRECCIÓN UBATÉ

Luz Mariela de la Hoz Rincón
Directora de la Fundación

Rosalba Pineda T. Enfermera RUN 05838

Rosalba Pineda Tierradentro
Docente Instructora

Villa de San Diego de Ubaté, 16 de septiembre de 2024

Fundación Escuela de Enfermería Ubaté

ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO
PERSONERÍA JURIDICA Resolución No. 01105 de mayo 07 de 1999
APROBACIÓN MINPROTECCION SOCIAL Acuerdo No.0292 de nov/10/2017
APRO. SECRETARIA DE EDUCACIÓN RES. No.001985 de 02/28/2018 – Res. 004498 22/05/2018.
NIT. 832003.241-0

Certifica Que:

GILBERTO RODRIGUEZ SANABRIA

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía 80449259 de Chía Cund.

Asistió al Taller de Capacitación y Actualización en **"PRIMEROS AUXILIOS BASICO"**, realizado en el Municipio de Ubaté Cundinamarca. Con una Intensidad de sesenta (60) horas Teórico Prácticas Según Normas Establecidas por el Ministerio de la Protección Social.

Valido por 2 años a partir de la fecha de expedición

FUNDACIÓN ESCUELA DE ENFERMERÍA DIRECCIÓN UBATÉ

Luz Mariela de la Hoz Rincón
Directora de la Fundación

Rosalba Pineda T.
Enfermera
RETHUN 05838

Rosalba Pineda Tierradentro
Docente Instructora

Villa de San Diego de Ubaté, 16 de septiembre de 2024