



Libertad y Orden

### FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASTILLO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROA		NOMBRES SARA MARIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No <u>1005367427</u>		GÉNERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <u>11</u> MES <u>08</u> AÑO <u>2003</u>			CARRERA <u>11 29 18</u>		
PAÍS <u>COLOMBIA</u>			PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>QUINDÍO</u>		
DEPTO <u>QUINDÍO</u>			MUNICIPIO <u>GÉNOVA</u>		
MUNICIPIO <u>GÉNOVA</u>			TELÉFONO <u>3106947878</u> EMAIL <u>saramariacastilloroa@gmail.com</u>		

2

## FORMACIÓN ACADÉMICA

### EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR\_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

4

**IDIOMAS**

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

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

5

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
		Día		Mes		Año		Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA				DIRECCIÓN					

6

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

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

8

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

9

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

\_\_\_\_\_

*Ciudad y fecha*

\_\_\_\_\_

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



Tipo de declaración  Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SARA	MARIA	CASTILLO	ROA

Documento de identificación  
Tipo  Número

Lugar de nacimiento  
País  Departamento  Municipio

Lugar de domicilio  
País  Departamento  Municipio

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

Lugar de sede  
País  Departamento  Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	\$21.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$21.000.000,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí  No

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí  No

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

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí  No

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento  Número

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

--

## 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí  No

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

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior:      Sí       No

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

Tipo de inversión	Valor	País

**2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA**

Realicé donaciones:      Sí       No

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

Nombre entidad	Valor

**2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS**

Tengo potenciales conflictos personales de interés:      Sí       No

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:









RESOLUCION No. 02590 DEL 10/04/2025

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

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

CONSIDERANDO:

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

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

Que a la fecha dichos colegios no han sido delegados por el Ministerio de Salud, para realizar dicho proceso, por lo que se hace necesario continuar con este trámite en la Secretaría Departamental de Salud del Quindío, según Art. 4 de la Resolución No. 2734 de 2012.

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

RESUELVE:

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

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

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

COMUNIQUESE Y CUMPLASE:

Dada en Armenia Quindío.

CARLOS ALBERTO GOMEZ CHACON  
Secretario de Salud Departamental

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

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

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

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



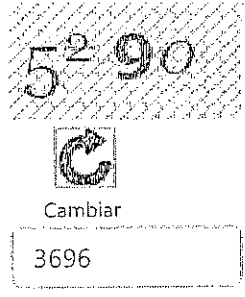
### ReTHUS

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

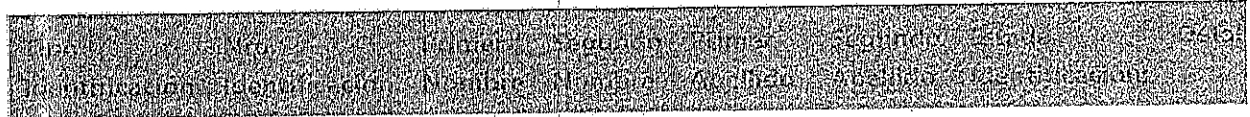
Tipo de Identificación *	Número de Identificación *
Cedula de Ciudadania	1005367427

Primer Nombre	Primer Apellido
SARA	CASTILLO

Confirme los números de la Imagen \*



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

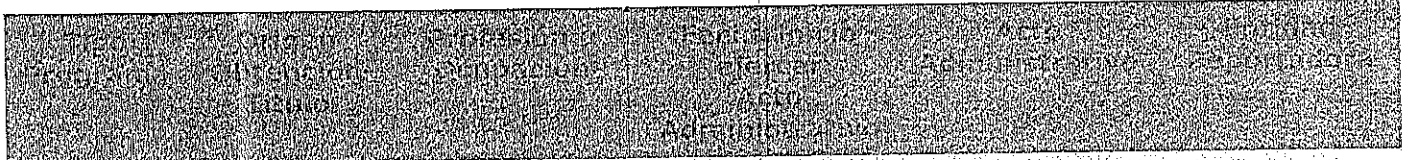


CC	1005367427	SARA	MARIA	CASTILLO	ROA	Vigente	<a href="#">Ver</a>
----	------------	------	-------	----------	-----	---------	---------------------

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

2025-10-28--2:09:15 PM

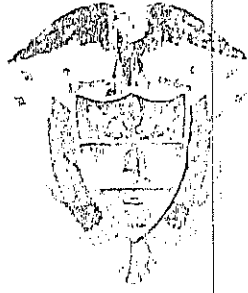
Información Académica



AUX	Local	AUXILIAR EN ENFERMERIA	2025-04-10	2590	Gobernación del Quindío
-----	-------	------------------------	------------	------	-------------------------

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





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

*El Centro Cultural y de Capacitación Social*

Francisco de Paula Santander

Fundación

ANCÍZAR LÓPEZ LÓPEZ

Licencia de funcionamiento 1412 del 8 de Noviembre de 2007

Registro de Programa Resolución 0965 del 23 de Junio de 2021

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

**CERTIFICADO DE:**

*Técnico Laboral por Competencias en  
Auxiliar en Enfermería*

*Sara María Castillo Roa*

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

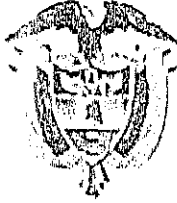
Por haber cursado y aprobado el programa de Auxiliar en Enfermería con una intensidad de 1800 horas

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

  
Director

  
Secretaria





# ACTA DE GRADO

Armenia - Quindío

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

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

## Auxiliar en Enfermería

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

**29. Sara María Castillo Roa**

C.C. 1.005.367.427 de Génova - Quindío

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

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

Firmado y Sellado

CENTRO DE CULTURA  
Y CAPACITACIÓN SOCIAL  
FRANCISCO DE PAULA SANTANDER  
MARÍA TERESA LÓPEZ BOTERO  
Directora

CENTRO DE CULTURA  
Y CAPACITACIÓN SOCIAL  
FRANCISCO DE PAULA SANTANDER  
NATALIA HERNÁNDEZ GUAYDÍA  
Secretaria





Educación

# INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

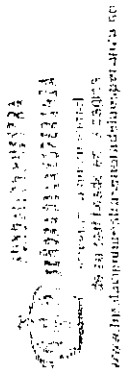
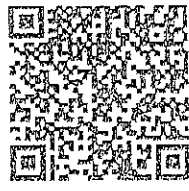
Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

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

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

Fecha de emisión: 2025-04-30  
Fecha de vencimiento: 2027-04-30

Verificación:



FREDDY ARSEY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Representante Legal  
TP No 76976 - 051899 - Génova

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
TP 3208  
Docente.

ROSA GUZMAN  
ESP Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista





Educación

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

NIT: 901544869-6

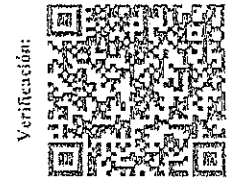
Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024. Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

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

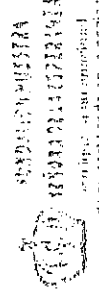
Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019, con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2025-04-28

Fecha de vencimiento: 2027-04-28



Verificación:



MUNICIPALIDAD DE CAMPUZANO  
CALLE 100 No. 100-100  
CAMPUSZANO, CALDAS  
www.bucaramenacalderas.gov.co

DEIBY STEVENS BRAVO ORANDO  
Jefe de Enfermería  
TP. 3208  
Docente.

ROSA GUZMÁN  
ESP Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

FREDDY ARSEY HERNANDEZ  
CÁMPUZANO  
Representante Legal  
TP. No 70576 - 051895 - Escario



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

NIT: 901544869-6

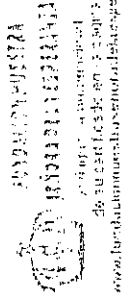
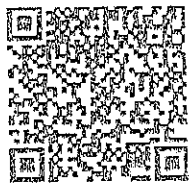
Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024. Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

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

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

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

Verificación:

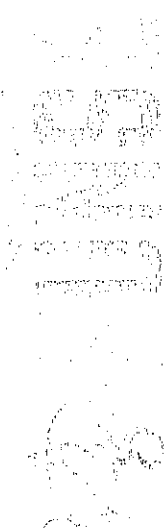


*[Signature]*  
FREDDY ARSEY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Representante Legal  
TP No 70975 - 051801 - Esmeraldas

*[Signature]*  
DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
CP 3208  
Docente.

*[Signature]*  
ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista





Educación

# INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 901544869-6

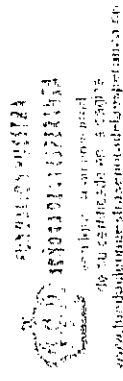
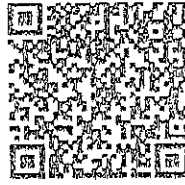
Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

## Hacé Constatar que: Sara Maria Castillo Roa CC 1005367427 de Génova

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

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

Verificación:



DEIBY STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
RP 3208  
Docente.

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

FREDDY ARBEY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Representante Legal  
TP. No 70976 - 051991 - Coonata



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Educación

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

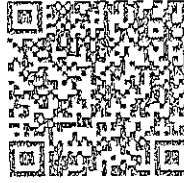
NIT. 901544869-6

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

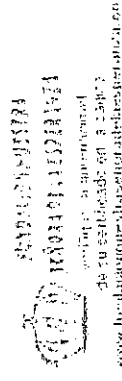
*Hace Constar que:*  
**Sara Maria Castillo Roa**  
**CC 1005367427 de Génova**

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

Verificación:



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



FREDDY ARBEY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Representante Legal  
TP. No. 70576 - 051980. Covenia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
CP. 3208  
Docente.

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

NIT. 901544869-6

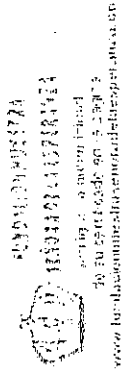
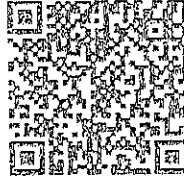
Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

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

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

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

Verificación:



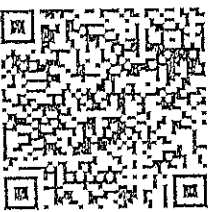
FREDDY ARSELY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Representante Legal  
TP No 70576 - 051890 Coama

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
CP 3208  
Docente.

ROSA GUZMAN  
ESP Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

*Rosa Guzman*





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

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

**Sara Castillo**

ha participado y aprobado el curso virtual

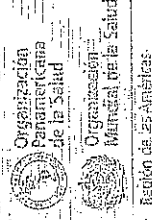
**Brote de sarampión en la era de poseliminación: Estudio de caso**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública.

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

30 de octubre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.  
Director



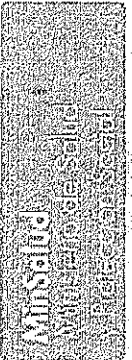
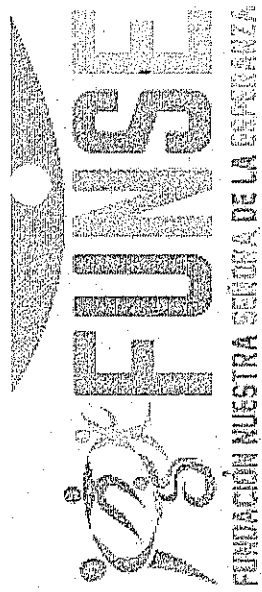
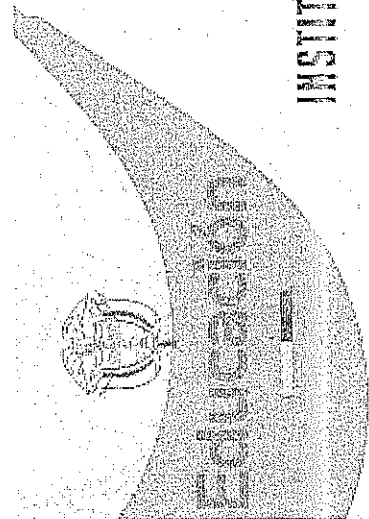
Región de las Américas

**OOPS**



CAMPUS  
VIRTUAL  
DE SALUD  
PÚBLICA





# INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 901366232-1

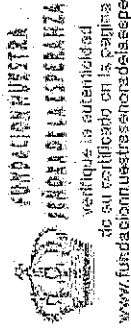
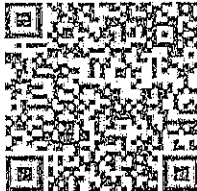
Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

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

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

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

Verificación:



www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.com.co

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

DEIBY STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
TP 3208  
Docente.

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista





Educación

# INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 901544869-6

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

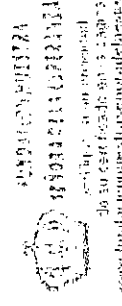
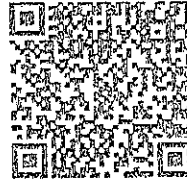
## Hace Constar que: Sara Maria Castillo Roa CC 1005367427 de Génova

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

con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2025-04-18  
Fecha de vencimiento: 2027-04-18

Verificación:



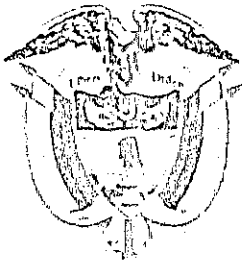
*[Signature]*  
FREDDY ARDEY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Revisor ante Legal  
IP. No 70976 - 051990 - Cauca

*[Signature]*  
DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
RP.3206  
Docente.

*[Signature]*  
ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

30 de abril de 2025 - 5:30 PM  
www.biblioteca.unicauca.edu.co





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



DANE: 163302000308

Inscripción: 07-17-32 B.S.O

## Acta Individual de Grado

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

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

### BACHILLER ACADÉMICO

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

#### SARA MARÍA CASTILLO ROA

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

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

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

MARÍA TERESA FRANCO CEBALLOS (Auxiliar Administrativo).

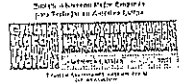
Dado en Génova, Quindío, a los Doce (12) días del mes de Diciembre de 2020.

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

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

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





**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
3102179300

**PÓLIZA No: 310 -89 - 994000001114 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA				COD. AGE: 310				RAMO: 89				PAP:																			
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	DIA	MES	AÑO																
14	05	2025	14 05 2025	14	05	2025	23:59	14	05	2026	23:59	365	14	05	2025																
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN							
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL																TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION															

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION																VIGENCIA DEL ANEXO															
				14 05 2025				23:59				14 05 2026				23:59				365											
				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DIAS											

**DATOS DEL TOMADOR**

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

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

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

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: QUINDÍO												CIUDAD: GÉNOVA							
DIRECCION: CARRERA 11 No. 11-18																			
ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD																			
DESCRIPCION AMPAROS												SUMA ASEGURADA				LIMITE POR EVENTO			
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO												\$ 100,000,000.00							
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA												100,000,000.00				0.00			
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO												100,000,000.00				0.00			
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS												100,000,000.00				0.00			
SUSTITUCION PROVISIONAL												100,000,000.00				0.00			
GASTOS DE DEFENSA												10,000,000.00				0.00			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL																			
BENEFICIARIOS																			
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS																			
OBJETO:																			
<p>Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.</p>																			
CONDICIONES GENERALES:																			

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

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

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

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

 FIRMA ASEGURADOR		 (415)7701861000019(8020)00000000007000310217930		 FIRMA TOMADOR	
DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá		CLIENTE		IVHUNOZ 0	
CDD9207A0E08F57D5F					

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

Compañía de Seguros  
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC1993 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE







# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA

COD. AGENCIA: 310

RAMO: 89

Nº PÓLIZA: 994000001114 ANEXO: 0

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SARA MARIA CASTILLO ROA

IDENTIFICACIÓN: CC 1005.367.427

ASEGURADO: SARA MARIA CASTILLO ROA

IDENTIFICACIÓN: CC 1005.367.427

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

## TEXTO ITEM 1

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

Pérdida cibernética.

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

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

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

### DEFINICIONES

#### PÉRDIDA CIBERNÉTICA:

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

#### ACTO CIBERNÉTICO:

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

#### INCIDENTE CIBERNÉTICO:

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

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

#### SISTEMA INFORMÁTICO:

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

#### DATOS:

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

#### EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

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

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

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

#### AMBITO TERRITORIAL:

CLIENTE













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

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González  
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.





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 lunes 30 de marzo de 2026, a las 15:21:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005367427
Código de Verificación	1005367427260330152114

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







POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:22:45 PM horas del 30/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1005367427**

Apellidos y Nombres: **CASTILLO ROA SARA MARIA**

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado #  
75 - 25 barrio Modelia, Bogotá  
D.C.

Atención administrativa: Lunes a  
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y  
2:00 pm a 5:00 pm

Línea de atención al ciudadano:  
5159700 ext. 30552 (Bogotá)  
Resto del país: 018000 910 112

E-mail: [dijin.araic-  
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-<br/>atc@policia.gov.co)



Presidencia  
de la República



Ministerio de  
Defensa Nacional



Portal Único  
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

## Consulta Ciudadano

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/03/2026 03:28:41 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1005367427** y  
Nombre: **SARA MARIA CASTILLO ROA.**

**NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.**

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **137386559** . 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

**Dios y Patria**

515 9000

**Policía Nacional de Colombia**  
 Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21  
 Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
 Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA  
POTENCIA DE LA  
VIDA**





**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**

**CERTIFICA QUE**

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1005367427 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 30/03/2026 03:30 PM



Código Verificación: C5SH7F6YLX

Válida hasta: 28/06/2026

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**



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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 15:34:47 horas del 30/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005367427**,  
Apellidos y Nombres **CASTILLO ROA SARA MARIA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

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

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>





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

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

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

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

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

Este documento se generó en la página [www.contaduria.gov.co](http://www.contaduria.gov.co)

Fecha de Consulta: 2026/03/30  
Calle 26 No 69 - 76, Edificio Elemento Torre 1 (Aire) - Piso 15  
PBX +57(601) 492 64 00  
<http://www.contaduria.gov.co> E-mail: [bdme@contaduria.gov.co](mailto:bdme@contaduria.gov.co)  
Bogotá D.C. - Colombia



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

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

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

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

Este documento se generó en la página [www.contaduria.gov.co](http://www.contaduria.gov.co)

Fecha de Consulta: 2026/03/30  
Calle 26 No 69 - 76, Edificio Elemento Torre 1 (Aire) - Piso 15  
PBX +57(601) 492 64 00  
<http://www.contaduria.gov.co> E-mail: [bdme@contaduria.gov.co](mailto:bdme@contaduria.gov.co)  
Bogotá D.C. - Colombia

## CERTIFICADO

GENOVA,  
QUINDIO,  
COLOMBIA,  
A quien interese

22/12/2025

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

Posee en el banco Davivienda:

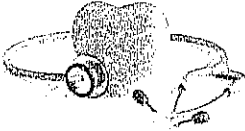
### **CUENTA DE AHORROS DAMAS**

Número **0550488444105370**  
Fecha de apertura **08/03/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA





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

**CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL**

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO

FECHA DE CONSULTA: 02/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

NIT:

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

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

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL - TRIGLICERIOS - GLICEMIA - VISIOMETRÍA - AUDIOMETRÍA -

VALORACIÓN FÍSICA

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

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

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

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

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

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

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

*Marcela Bustos M.*

D. Marcela Bustos Monzón  
 Especialista en Gerencia y  
 Salud Ocupacional  
 No. 092001051

FIRMA DEL TRABAJADOR

DRA. MARCELA BUSTOS MONZÓN - R.M 52264762- RES 0980/2017

LA HISTORIA CLINICA ES PARA EL USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009





CERTIFICA QUE

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

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2022

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: E.S.E.HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes 3 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SARA MARIA CASTILLO ROA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1005367427**, se encuentra afiliado/a desde **06/05/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 31 de marzo de 2026.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
SECRETARÍA DE TRABAJO

