Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Trujillo	Martinez	lisbeth Katherine

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.193.212.712

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 15 MES 03 AÑO 2001

PAÍS: Colombia

DEPTO: Cucuta

MUNICIPIO: Norte de Santander

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 16 # 53-16 Miraflores

PAÍS: Colombia DEPTO: Santander

MUNICIPIO: Bucaramanga

TELÉFONO: 3106857573 EMAIL: lisbethkatherine trujillomartin@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2019

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Superlogistica Bga		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 07 AÑO 2025	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Nutrición		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Ecoservir SAS		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 15 MES 12 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Nutrición		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	

5 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 Bucaramanga , Marzo 2026

Lisbeth Trujillo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio Oriental Siglo XXI

Bucaramanga - Santander

Autorizado por la Secretaria de Educación Municipal de Bucaramanga,
según Resolución No. 0953 del 30 de Julio de 2008.

Confiere a:

Lisbeth Katherine Trujillo Martínez

Identificado con CC No. 1.193.212.712 Expedida en Bucaramanga-S

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al
Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al
Proyecto Educativo Institucional - P. E. I. del Colegio.

Rector

Secretaria

Anotado en el control interno del plantel en el
Libro No. 9 Folio No. 162 Diploma No. 167
Dado en Bucaramanga, a los 10 días del mes de Julio del año 2019

No requiere registro, según Decreto 921 del 06 de Mayo de 1994

Colegio Oriental Siglo XXI

Bucaramanga – Santander

DANE: 368001006441

INSCRIPCION S.E. 063

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Bucaramanga, a los Catorce (14) días del mes de Diciembre del año 2019, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado , los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO ORIENTAL SIGLO XXI** institución reconocida oficialmente según Resolución N° 0953 del 30 de Julio del año 2008 de la SECRETARIA DE EDUCACION DE BUCARAMANGA en el nivel de Educación Media Académica y autorizada para otorgar el título de BACHILLER en la modalidad ACADEMICA. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, y se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

TRUJILLO MARTINEZ LISBETH KATHERINE
C.C. 1.193.212.712 de Bucaramanga

Es fiel copia tomada del Acta original general N° 061 de fecha catorce (14) de diciembre de 2019 que consta de 125 alumnos y comienza con el nombre **ABRIL ARCINIEGAS ERNESTO** y se cierra con el nombre **VILLAMIZAR VERA TATIANA**, firmada por **Luis Jesús Fuentes Muñoz** (Rector) y **Janeth Jiménez** (Secretaria).

Dado en Bucaramanga, a los Catorce (14) días del mes de Diciembre de 2019.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento de lo ordenado en los Decreto 1421 de 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

LUIS JESUS FUENTES MUÑOZ
Rector
C.C. 91.283.631 de Bucaramanga

JANETH JIMENEZ
Secretaria
C.C. 63.295.494 de Bucaramanga

Eco Servir S.A.S.
Recurso Humano Especializado
NIT. 900.335.341-1

10 AÑOS

CERTIFICA

Que La señora **LISBETH KATHERINE TRUJILLO MARTINEZ** identificado con Cedula de ciudadanía **1.193.212.712**, ejecutó el perfil de **AUXILIAR DE NUTRICIÓN** en el siguiente periodo: desde **15 de diciembre del 2021** hasta **20 de diciembre del 2022** dentro de la ejecución de las actividades desarrolladas.

Fecha inicio	Fecha finalización	Cargo
2021-12-15	2022-12-20	AUXILIAR DE NUTRICIÓN

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bucaramanga el día **25 de enero del 2022**

Atentamente;

OMAIRA RIVERA CORREA

DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS

Elaboró: Omaira Rivera Correa
Reviso: Omaira Rivera Correa

EL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA EMPRESA
SUPERLOGISTICA BGA S.A.S
NIT: 900.751.931-9

CERTIFICA QUE:

El(la) señor(a) LISBETH KATHERINE TRUJILLO MARTINEZ Identificado(a) con cedula de ciudadanía 1.193.212.712 laboró para la empresa SUPERLOGÍSTICA BGA S.A.S identificada con NIT. 900751931-9, desempeñándose en el cargo de AUXILIAR DE NUTRICIÓN PARA ENSAMBLE Y DISTRIBUCIÓN DE DIETAS en el contrato suscrito entre la empresa y EL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER por medio de contrato obra o labor contratada devengando salario para el periodo 2025 de $1.423.500 más todas las prestaciones de ley en los siguientes periodos.

- Fecha de inicio: 01 de julio del 2025.
- Fecha Fin: 29 de julio del 2025.

Que durante el desarrollo de sus actividades se destaca por su responsabilidad y compromiso con las labores asignadas y por el trato respetuoso con sus compañeros.

Esta certificación es expedida en la ciudad de Bucaramanga a los veintisiete (27) días del mes de marzo del 2026.

Cordialmente,

DANIELA DUARTE CEPEDA
COORDINADORA DE RECURSO HUMANO
SUPERLOGISTICA BGA
NIT: 900751931-9

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.193.212.712



Apellidos
TRUJILLO MARTINEZ

Nombres
LISBETH KATHERINE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.43

Sexo
F

Fecha de nacimiento
15 MAR 2001

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
10 ABR 2019, BUCARAMANGA

Fecha de expiración
23 SEPT 2034

Firma

.CC

054991576

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL054991576227001<<<<<<<<<<
0103152F3409235COL1193212712<7
TRUJILLO<MARTINEZ<<LISBETH<KAT

LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

NOMBRE: LISBETH KATHERINE TRUJILLO

DOCUMENTO: 1193212712

FECHA DE EXPEDICIÓN: 16/10/2025

Válido por un año a partir de la fecha



Laboral Médica Salud Ocupacional I.P.S. S.A.S.

Calle 38 No. 34-66 Piso 1 Barrio El Prado, Tel 6478337

RESULTADO DE EXAMENES:

FROTIS DE GARGANTA: NO SE OBSERVA MICROBIOTA PREDOMINANTE

SEROLOGIA: NO REACTIVA

COPROLOGICO: NO SE OBSERVAN PARASITOS INTESTINALES EN LA MUESTRA ANALIZADA

KOH: NEGATIVO

CARMEN CAEZ ARRIETA
Bacteriologa
C.C 33202775

CARMEN CAEZ ARRIETA 33202775

Este carnet certifica que el portador cumple los requisitos para desempeñarse como manipulador de alimentos y que no presenta ninguna enfermedad infecto-contagiosa al momento.

DRA PAOLA ROMERO LIC. S.O 12606 DEL 2008

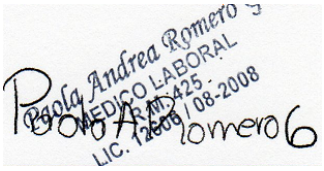
LABORAL MEDICA SALUD OCUPACIONAL IPS SAS
NIT.900350292-1

CIUDAD Y FECHA: BUCARAMANGA, OCTUBRE 16 DE 2025

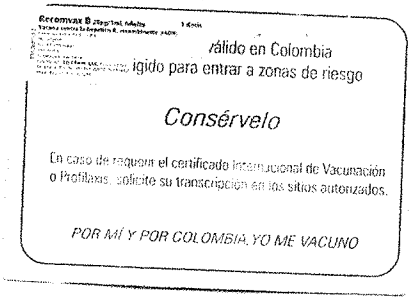
NOMBRE: LISBETH KATHERINE TRUJILLO MARTINEZ C.C 1193212712

EMPRESA: MEDITERRANEA DE CATERING SAS

CERTIFICO QUE EL PORTADOR DE ESTE CARNET CUMPLE LOS REQUISITOS PARA DESEMPEÑARSE COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS Y QUE NO PRESENTA NINGUNA ENFERMEDAD INFECTO- CONTAGIOSA AL MOMENTO DEL EXAMEN.



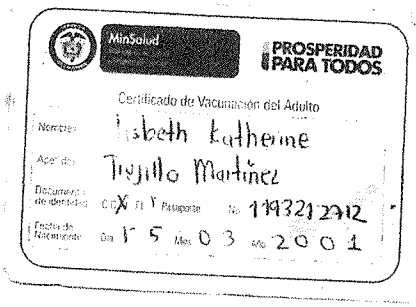
PAOLA ANDREA ROMERO GARCÍA
Lic. S.O. 12606 / 2008
R.M. 425


válido en Colombia
igido 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

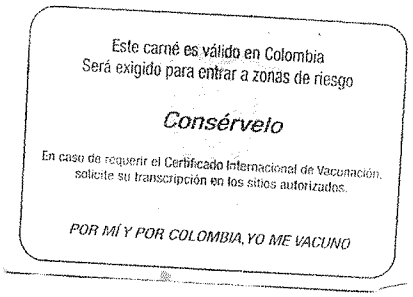
Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Lisbeth Katherine

Apellidos: Trujillo Martínez

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1193212912

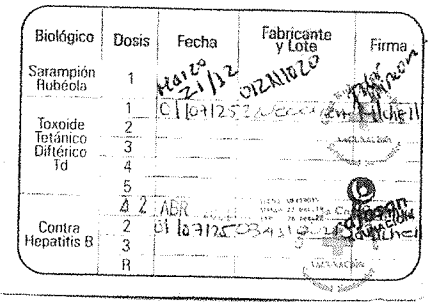
Fecha de Nacimiento: Día 15 Mes 03 Año 2001

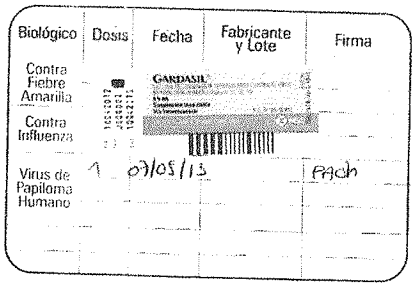

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

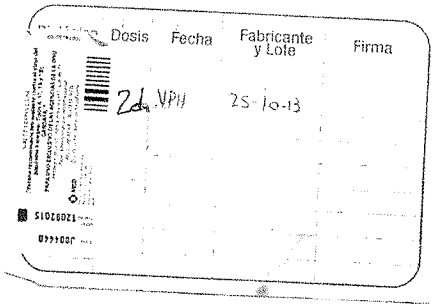
Consérvelo

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

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO


Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	Marzo 21/12		
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	4 2 ABR		
	2			
	3			
	R			


Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano	1	07/05/13		PACH


Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
	2da	VPH	25-10-13	

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 0049d434-e522-4e45-a098-7b6139f8adab

Nombres y apellidos / Full name

LISBETH KATHERINE TRUJILLO MARTINEZ

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 1 9 3 2 1 2 7 1 2

Fecha de nacimiento / Date of birth

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3142927164

Correo electrónico / e-mail

noaplica@gmailcom.co

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	3	11	2017		D2299	SINERGIA SALUD ATENCIÓN BÁSICA	ana julia ditta armenta
TD Adulto	Segunda	22	1	2018		AC37B275AA	SINERGIA SALUD ATENCIÓN BÁSICA	ana julia ditta
TdaP Acelular Gestantes	Anual	22	1	2018		AC37B275AA	SINERGIA SALUD ATENCIÓN BÁSICA	ana julia ditta armenta
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	21	4	2021		UFX19015	BUCARAMANGA CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN CIUDADELA	herminia vesga castro
TD Adulto	Tercera	2	11	2021		2339X026A	BUCARAMANGA UAB CABECERA	INGRY TATIANA RUIZ MUTIS
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	2	11	2021		P100312087	BUCARAMANGA UAB CABECERA	INGRY TATIANA RUIZ MUTIS
COVID PFIZER	Primera	17	1	2022	PFIZER	FJ1966	BUCARAMANGA CENTRO DE SALUD MORRORRICO	AMANDA PATARROYO LANDAZABAL
COVID PFIZER	Segunda	19	2	2022	PFIZER	210961	BUCARAMANGA IPS CLÍNICA GESTIONARBIENESTAR	TATIANA ARIAS
TdaP Acelular Gestantes	Anual	8	3	2022	Sanofi Pasteur	C5797AA	BUCARAMANGA SALUD TOTAL	INGRY TATIANA RUIZ MUTIS

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

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

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

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

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

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

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

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

CERT IF I CA D O

DE AC R E D IT AC IÓN

Laboral medica
Salud Ocupacional IPS s.a.s.

OTORGADO A

LISBETH KATHERINE TRUJILLO MARTINEZ

CC: 1193212712

Intensidad horaria 10 Horas

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente la acción de formación en:

Buenas Prácticas de Manufactura y educación sanitaria

Por tanto, posee los conocimientos necesarios para el desempeño de las labores propias de un Manipulador de alimentos de acuerdo a la resolución 2674 de 2013 y decreto 1500 de 2007

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA
Certificación BPM

CARLOS EDUARDO RODRIGUEZ DELGADO
Ing. de Alimentos MP N°54254-331004 NTS

Código Autorizado PN-C.P.C 003.24 del 6/09/2024

En testimonio de lo anterior se certifica en Bucaramanga, Santander a los 04 días del mes de Agosto del 2025.

CENTRO SUPERIOR ESAT S.A.S
NIT 900820764-1

ESCUELA NACIONAL DE EDUCACIÓN ESAT
Lic. funcionamiento 5850 23 sept 2019 S.E.C
Educación para el trabajo y desarrollo humano
Decreto 4904-2009-Decreto 1075 de 2015
Ministerio de Educación Nacional
Educación informal

CERTIFICA QUE:

Lisbeth Katherine Trujillo Martínez

CC.No 1193212712 Bucaramanga

BAJO LAS NORMAS REGLAMENTARIAS Y LA RESOLUCIÓN 544 DEL 23 DE ABRIL DEL 2023. ASISTIÓ Y PARTICIPÓ SATISFACTORIAMENTE EN EL CURSO TÉORICO PRACTICO

FORMACIÓN EN ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO EN SERVICIOS DE SALUD

CON UNA INTENSIDAD DE 40 HORAS

Centro Superior ESAT S.A.S
Educación - Salud - Administración - Turismo
NIT. 900.820.764-1
Bogotá - Colombia
REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL

Patricia Medina León

COORDINADOR ACADÉMICO

BOGOTÁ D.C 24 DE OCTUBRE DEL 2025

VIGENCIA DE DOS AÑOS

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN ENE-013-15-27-58

CENTRO SUPERIOR ESAT S.A.S
NIT 900820764-1

ESCUELA NACIONAL DE EDUCACIÓN ESAT
Lic. funcionamiento 5850 23 sept 2019 S.E.C
Educación para el trabajo y desarrollo humano
Decreto 4904-2009-Decreto 1075 de 2015
Ministerio de Educación Nacional
Educación informal

CERTIFICA QUE:

Lisbeth Katherine Trujillo Martínez

CC.No 1193212712 Bucaramanga

BAJO LAS NORMAS REGLAMENTARIAS Y LA RESOLUCIÓN 544 DEL 23 DE ABRIL DEL 2023. ASISTIÓ Y PARTICIPÓ SATISFACTORIAMENTE EN EL CURSO TÉORICO PRACTICO

FORMACIÓN EN HUMANIZACIÓN Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

CON UNA INTENSIDAD DE 40 HORAS

Centro Superior ESAT S.A.S. Educación - Salud - Administración - Turismo NIT. 900.820.764-1 Bogotá - Colombia REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL

Patricia Medina León

COORDINADOR ACADÉMICO

BOGOTÁ D.C 24 DE OCTUBRE DEL 2025

VIGENCIA DE DOS AÑOS

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN ENE-013-15-27-60

CENTRO SUPERIOR ESAT S.A.S
NIT 900820764-1

ESCUELA NACIONAL DE EDUCACIÓN ESAT
Lic. funcionamiento 5850 23 sept 2019 S.E.C
Educación para el trabajo y desarrollo humano
Decreto 4904-2009-Decreto 1075 de 2015
Ministerio de Educación Nacional
Educación informal

CERTIFICA QUE:

Lisbeth Katherine Trujillo Martínez

CC.No 1193212712 Bucaramanga

BAJO LAS NORMAS REGLAMENTARIAS Y LA RESOLUCIÓN 544 DEL 23 DE ABRIL DEL 2023. ASISTIÓ Y PARTICIPÓ SATISFACTORIAMENTE EN EL CURSO TÉORICO PRACTICO

FORMACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

CON UNA INTENSIDAD DE 40 HORAS

Centro Superior ESAT S.A.S.
Educación - Salud - Administración - Turismo
NIT. 900.820.764-1
Bogotá - Colombia
REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL

Patricia Medina León

COORDINADOR ACADÉMICO

BOGOTÁ D.C 24 DE OCTUBRE DEL 2025

VIGENCIA DE DOS AÑOS

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN ENE-013-15-27-59