

Fuente de Oro, 10 de Abril de 2026

Doctora.

CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ

Gerente

Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro

Referencia: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DAR CONTINUIDAD DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL AREA URBANA, DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E DE FUENTEDEORO, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 709 DE 2025.

Apreciada, Dra. Bayona.

Atendiendo su invitación, me complace presentar mi propuesta para prestar los servicios profesionales como psicóloga para la ejecución de las actividades del plan de intervenciones colectivas (pic) contratados con el hospital local primer nivel de atención e.s.e fuentedeoro. en el proceso de contratación del hospital local primer nivel e.s.e fuentedeoro

En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la invitación, contenidos en esta propuesta y las demás estipulaciones establecidas por la entidad.

En mi calidad de proponente declaro:

Que acepto las condiciones establecidas por el Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para la ejecución del objeto contratado.

TITULO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DAR CONTINUIDAD DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL AREA URBANA, DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E DE FUENTEDEORO, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 709 DE 2025.

EXPERIENCIA: SIN EXPERIENCIA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL:

1. Establecer la estrategia de Atención Primaria en salud en el EBS territorio 1 (área urbana – microterritoria 3 – barrios Primavera / Buenos Aires), acorde a lo establecido en la Ley 1438 del 2011, los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la estrategia APS (Lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento, septiembre de 2024) y la resolución 3280 del 2018.
2. Apoyar el proceso de actualización de mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades del territorio asignado.
3. Apoyar el proceso de vacunación, apoyar las actividades de IEC, establecer la respectiva caracterización y verificación en paiweb del estado vacunal de la población, llevar a cabo el diligenciamiento de los formatos establecidos y exigidos para tal fin por la Secretaría de Salud, entes de control, Ministerio de Salud y Protección Social entre otras.
4. Promover el acceso a la vacunación de toda la población incluida la población migrante que se encuentre en el área intervenida (vacunación sin barreras).
5. Hacer demanda inducida y búsqueda activa de la población objeto de vacunación en el territorio.
6. Llevar a cabo la caracterización socio- ambiental, individual y familiar en el territorio.
7. Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud, en el entendido de

la dinámica de procesos saludables protectores, (que se deben promover) versus procesos malsanos o destructivos (que se deben prevenir y corregir) en los ámbitos social amplio (realidad general).

8. Realizar los siguientes instrumentos: a) famioliograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, bajo la supervisión del Profesional de Psicología y enfermería del EBS.
9. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, integrando e interactuando y articulando entre lo institucional y lo comunitario, como componente de la estrategia de vigilancia de rumores, punto clave en la identificación temprana de eventos o situaciones que pueden afectar la salud del territorio.
10. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno, fortaleciendo también la atención para promoción y apoyo a la lactancia materna
11. Transmitir a las familias información en salud o en educación para salud y de otros sectores como lo son las Enfermedades Transmitidas por Vectores, mensajes de prácticas clave de autocuidado en IRA y EDA, entre otros.
12. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.
13. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.
14. Realizar el registro diario y en tiempo real posterior a la intervención, de manera que siempre sea oportuno, completo y veraz de la información recolectada en el marco de las acciones de Atención Primaria en Salud — APS — en la plataforma oficial SI-APS, de acuerdo con los lineamientos técnicos y operativos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento de metas establecidas por microterritorio.
15. Convocar, implementar, participar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular en el territorio abordados por el equipo, en el marco del plan de intervenciones colectivas.
16. Ejecutar el cumplimiento del cronograma establecido en el territorio asignado.
17. Consolidar la información y presentar informes mensuales, ejecutivos y finales conforme a lo dispuesto en el lineamiento Fortalecimiento de la Gestión Territorial en APS
18. Asistir a las reuniones con el equipo básico en salud que le acompañe para determinar los avances, logros y/o dificultades y su posterior formulación de estrategia de reducción de riesgos o retrasos en la ejecución.
19. Participar en todas y cada una de las reuniones convocadas desde la Empresa Social del Estado, Secretaría de Salud Departamental, Secretaría de Desarrollo Social Municipal, EAPB y Ministerio de Salud y Protección Social, para capacitación, informar sobre el proyecto, desempeño del personal y demás acordes al objeto contractual.
20. Entregar los informes requeridos de acuerdo con lo estipulado en el contrato y los que le solicite el supervisor para el control y supervisión en el desarrollo y ejecución del contrato.
21. Ingresar al Software institucional las atenciones realizadas a la población de cada territorio asignado
22. Gestión del Plan de intervenciones colectivas: los Auxiliares en enfermería realizarán, activarán o gestionarán la participación de las familias en intervenciones colectivas.
23. Participar en los comités institucionales y tener al día las actas de los comités a los que pertenece y propender por un buen clima laboral.
24. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud y actividades que desarrolle la entidad a través de redes sociales.

a. OBLIGACIONES GENERALES.

1. Cumplir a cabalidad con las actividades establecidas en el contrato.

2. Presentar Informe mensual de las actividades desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contractual, con los soportes requeridos.
3. Comunicar oportunamente al supervisor toda eventualidad que ocurra, relacionada con la ejecución del contrato.
4. Participar activamente en las actividades de mejora continua de la empresa a través del sistema de gestión de la calidad y cumplir con sus requisitos.
5. Desarrollar en forma personal, eficiente y correctamente el objeto del presente contrato, teniendo en cuenta las instrucciones dadas por EL CONTRATANTE, con el fin de lograr un mejor y más eficiente desarrollo del presente contrato.
6. Afiliarse y mantenerse al día durante la ejecución del contrato al Sistema de Seguridad Social Integral (pensiones, salud y riesgos laborales) en el contrato.
7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramientos.
8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
9. Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato.
10. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.
11. Guardar discreción sobre la información que conozca en cumplimiento del desarrollo del objeto contractual y total confidencialidad en la misma frente a terceros.
12. No divulgar, ni comunicar con terceros la información que tenga o que llegase a conocer con ocasión al desarrollo del presente contrato, que pudiesen causar perjuicios a la entidad.
13. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato.

Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual. Que así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

Que acepto y autorizo al Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para que me informe de todas las actuaciones y trámites contractuales y se nos notifique de los actos administrativos que se surtan en desarrollo del presente proceso, en el siguiente correo electrónico dayanacastano802@gmail.com

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada, es veraz y susceptible de comprobación.

QUE MI PROPUESTA SE RESUME ASÍ:

Nombre: Dayana Yulieth Castaño Yañez

C.C. 1.065.293.090

Celular. 3224009038

Correo electrónico: dayanacastano802@gmail.com

Profesión: AUXILAR DE ENFERMERIA

Experiencia: sin experiencia

Valor propuesta mes: Dos Millones Ochocientos Mil Pesos (\$2.800.000) MCTE

Plazo a ejecutar el contrato: El que defina la entidad.

FIRMA *Dayana Castaño*



Buscar por proces

Menú

Buscar...

Escritorio -- Configuraciones de perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Editor

Información del usuario

Carga

Título

Nombre DAYANA YULIETH

Apellidos CASTAÑO YAÑEZ

Fecha de nacimiento 8/08/2002 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Usted pertenece a un grupo joven

Nivel Educativo Técnico o tecnológico completo

Género Femenino

¿Tiene alguna

discapacidad? Si No

Nombre y apellido DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

Tipo de documento

Número de

documento

Dirección

Código postal

Estrato

Ubicación

País COLOMBIA

Correo electrónico dayanacastano802@gmail.com

Teléfono

Celular 3224009038



Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Español (Colombia)

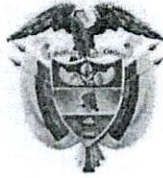
Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?

Respuesta 3224009038

SMS para recuperar la
contraseña 3224009038

Editor



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE EL:

CENTRO DE FORMACIÓN DE JÓVENES Y ADULTOS ABC

TIERRALTA – CÓRDOBA

Reconocimiento de carácter Oficial en los niveles de Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Académica, mediante Resolución No. 0004345 de 14 de septiembre de 2001 y su licencia de funcionamiento actualizada, según Resolución No. 00697 de 14 de noviembre del 2012, emanadas de la Secretaría de Educación del Departamento de Córdoba.

CONFIERE A:

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

Identificada con C.C. No. 1.065.293.090 de Fuente de Oro

EL TÍTULO DE:

Bachiller Académico

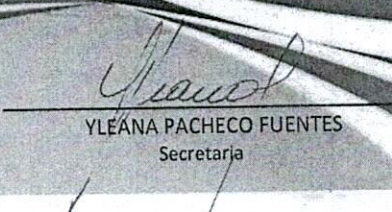
Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica de Adultos, según los planes y programas establecidos en el Proyecto Educativo Institucional

Anotado al Folio 022 del Libro de Registro No. 02

Diploma No. 397

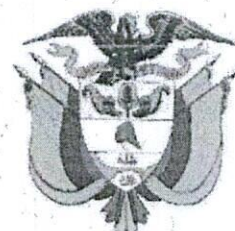
Dado en Tierralta, Córdoba a los 11 días del mes diciembre del año 2022


LIDIA B. FUENTES MONTENEGRO
Directora


YLEANA PACHECO FUENTES
Secretaría

Centro de Formación de Jóvenes y Adultos

ABC



ACTA DE GRADO

Código DANE 323807005565

Código ICFES: 113795

Código PEI N.º 807.03.04.185

En la ciudad de Tierralta, Departamento de Córdoba a los 11 días del mes de diciembre de 2022, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último ciclo (VI), los suscritos Directora y Secretaria en la Dirección del CENTRO DE FORMACIÓN DE JÓVENES Y ADULTOS ABC, Institución autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento de Córdoba para otorgar el título de Bachiller, según Resolución No. 0004345 de 14 de Septiembre de 2001, y su licencia de funcionamiento actualizada, según Resolución No. 00697 de 14 de noviembre de 2012, emanadas de la Secretaría de Educación del Departamento de Córdoba.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios de Educación Media Académica de Adultos, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO al graduado cuyo nombre, apellido y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

CASTAÑO YAÑEZ DAYANA YULIETH

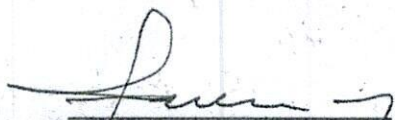
C.C. 1.065.293.090 de Fuente de Oro


Es fiel copia tomada del libro de Actas Generales de Graduación No. 02, **Acta No. 27** del 11 diciembre de 2022. Comienza con el nombre de ACEVEDO AVILEZ YOLANDA MARIA y se cierra con el nombre de ZUÑIGA MONTES LUIS FELIPE.

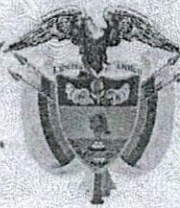
Orden número 030

Firmada por LIDIA BEATRIZ FUENTES MONTENEGRO, Directora e YLEANA PACHECO FUENTES, Secretaria.

Tierralta, 11 de diciembre de 2022


Directora


Secretaria



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Y en su Nombre el:

INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN
PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

MANUELA BELTRAN

Ley 1064/2006

Granada Meta

Según acuerdo de la comisión intersectorial para el Talento Humano en Salud del Ministerio de la Protección Social No. 0145 del 18 de Junio de 2018 y Registro de Programa No. 5758 del 2018 de la Secretaria de Educación Departamental

Confiere el certificado de Aptitud Ocupacional por competencias:

**TECNICO LABORAL
AUXILIAR EN ENFERMERIA**

A

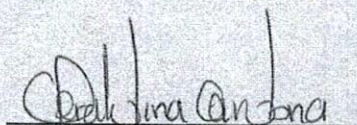
Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con C.C. No. 1.065.293.090 de Fuente De Oro

Por haber cursado y aprobado el programa por competencias laborales;
Técnico Laboral Auxiliar en Enfermería con una intensidad,
de 1800 horas.




NEYDE RAMOS
Directora General


YERALDINA CARDONA
Secretaria General

Registro al No. 20 del folio No. 12 L.R. 20 de esta institucion
Dado en Granada a los 09 días del Mes 12 de 2025

ACTA DE GRADO

ACTA DE CERTIFICACIÓN

INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN
PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

MANUELA BELTRAN

Granada Meta

NIT. 900711924-6

En el Municipio de Granada, (Meta) a los 09 días del Mes de Diciembre del año 2025, se realizó el acto de certificación, presidido por la Directora General **NEYDE RAMOS** en la cual el Instituto Técnico Manuela Beltrán - Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ley 1064 de 2006), previo juramento confiere el certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias, **TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA**, según acuerdo NO. 0145 del 18 de Junio de 2018 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, del Ministerio de la Protección Social y Resolución de Aprobación No. 5758 del 2018 de la Secretaria de Educación Departamental, al alumno(a):

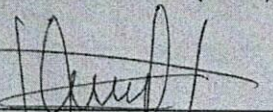
Dayana Yulieth Castaño Yañez

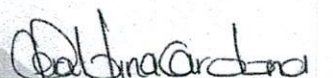
Identificado (a) con C.C. No. 1.065.293.090 de Fuente de Oro

Quien cursó y aprobó el Programa por competencias Laborales; **TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA**, con una intensidad de 1800 horas y cumplió con los requisitos legales exigidos por la institución y el Estado. Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 32 de fecha 09 de Diciembre de 2025 que consta de 147 alumno(s), que inicia con el Nombre de **ALBA RIVERA YIZETH XIMENA** y cierra con el Nombre de **ZULETA ECHEVERRY MARIAN YULIANA**.

Firmada y Sellada por:

Dado en Granada (Meta), a los 09 días del Mes de Diciembre de 2025


NEYDE RAMOS
Directora General


YERALDINA CARDONA
Secretaria General

Registro al No. 20 del folio No. 12 L.R. 20 de esta Institución



DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT. 892.000.148-8

RESOLUCIÓN NÚMERO 34648

Por la cual se Registra un Título Profesional

LA SECRETARIA DE SALUD DEL META

En uso de sus facultades y en especial las conferidas en la Ley 1164 de 2007, y

CONSIDERANDO:

Que DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ con cédula de ciudadanía No. 1065293090 expedida en Fuente de Oro, solicitó ante esta Secretaría de Salud, autorización para ejercer como Auxiliar en Enfermería, según Certificado de Técnico Laboral expedido por el Instituto Técnico de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano MANUELA BELTRAN, el 09 de diciembre de 2025.

Revisada la documentación presentada, se constató el cumplimiento de los requisitos exigidos para los trámites correspondientes.


En virtud de lo expuesto, este despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ con cédula de ciudadanía No. 1065293090 expedida en Fuente de Oro, para ejercer como Auxiliar en Enfermería en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición y de apelación, en los términos establecidos en el Código Administrativo.

NOTÍFIQUESE Y CÚMPLASE
Villavicencio, 30 de enero de 2026


ANA ZENIT ARGOTE PEREZ
Secretaria de Salud

Revisó: Antonio Alejandro Tiuso Herrera
Gerente de Calidad, Inspección y Vigilancia de los Servicios

Elaboró: Martha Lucía Moreno Baracaldo – Auxiliar Administrativo

Calle 37 N° 41-80 Barzal Alto • **Secretaría de Salud del Meta**
PBX: (+57 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional: 018000 129 202

www.meta.gov.co





DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT. 892.000.148-8

NOTIFICACION PERSONAL

El 04 FEB 2026, se notificó personalmente, en la Secretaría de Salud del Meta, de la Resolución No. **34648** de fecha **30 de enero de 2026** el (la) señor (a) Yeraldina Cardona Flor identificado (a) como aparece al pie de su firma, en calidad de titular autorizado X; a quien se le hizo saber que en contra de la misma proceden los Recursos de Reposición y de Apelación ante el Secretario de Salud del Meta y Gobernador (a) del Meta, respectivamente, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de su notificación. Se hace entrega de una copia integral del acto administrativo respectivo.

Yeraldina Cardona

Firma del Notificado

Documento de Identidad No. _____

Martha L. Moreno B.

Firma de quien Notifica

Nombre: Martha L. Moreno B.

C.C. No. 21177327

Calle 37 N° 41-80 Barzal Alto • **Secretaría de Salud del Meta**

PBX: (+57 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional: 018000 129 202

www.meta.gov.co



DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
Certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Humanización en los Servicios de Salud

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

02 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal
Docente

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

C.C 1.065.293.090

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 03 de abril 2026



Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 769508727206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

C.C 1.065.293.090

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 03 de abril 2026



Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7695087273161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".



Función Pública



modelo integrado
de planeación
y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

C.C 1.065.293.090

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 03 de abril 2026

Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 769508727000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".



Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

C.C 1.065.293.090

Participó y completó el curso virtual
Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 02 de abril 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769508668000

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó **CURSO BÁSICO** en:

Lenguaje Claro

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

02 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal
Docente

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Primeros Auxilios

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

02 de abril de 2026

Fecha

Representante Legal

Docente



Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE
Dayana Castaño

N° de identificación: 1065293090

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 19b2508a-724a-4887-a6b9-d3d615d95c9a

martes 7 de abril de 2026

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de salud.

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 *

1065293090

Primer Nombre

DAYANA

Primer Apellido

CASTAÑO

Confirme los números de la Imagen *

1 3 8 5



Cambiar

2715

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-03-31→1:25:00 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1065293090	DAYANA	YULIETH	CASTAÑO	YAÑEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ identificado(a) con CC 1065293090 registra La siguiente información:

2026-03-31→1:25:00 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA	2026-01-30	34648	GOBERNACION DEL META

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).



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:04:56 PM horas del 31/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1065293090**

Apellidos y Nombres: **CASTAÑO YAÑEZ DAYANA YULIETH**

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 Modelía,
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-
atc@policia.gov.co)



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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 31 de marzo de 2026, a las 13:07:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1065293090
Código de Verificación	1065293090260331130740

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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293696851



PIB
13:05:51
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 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) DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065293090:

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.



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, 31/03/2026 01:09:09 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1065293090** y Nombre: **DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ.**

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. **137458197** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir

515 9000



Dios y
Patria

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



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 13:22:08 horas del 31/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1065293090**, Apellidos y Nombres **CASTAÑO YAÑEZ DAYANA YULIETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hospital Local Primer Nivel Ese Fuentedeoro Meta**, con NIT **822001570-3** 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 DJJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



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

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



**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 1065293090 **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 31/03/2026 07:15 PM



Código Verificación: 8DKUYE6R1C

Válida hasta: 30/06/2026

Dirección de Gobierno Digital

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



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Dayana Yulieth Castaño Yañez identificado con CC. 1065293090 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO
Tipo y Numero de Documento	NI - 822001570

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/04/13	Fecha inicio contrato	2026/04/13
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/06/30
Riesgo	3	Código actividad económica	3861001 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa	Estado del contrato	Inactiva
Fecha retiro	2026/06/30		

Esta certificación se expide a los 9 días del mes de abril 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: **CC09042026N1065293090A16279405**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



**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:

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.065.293.090**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNAN EDUARDO MEDINA // ESPEC. SALUD OCUPACIONAL LICENCIA No 7953/2022 SSM



1. INFORMACION DE LA EMPRESA																	
NOMBRE DE LA EMPRESA: HOSPITAL PRIMER NIVEL FUENTE DE ORO																	
FECHA: 06/04/2026				CIUDAD: FUENTE DE ORO				DPTO: META									
TIPO DE EXAMEN:		X		EGRESO		PERIODICO		POST- INCAPACIDAD		OTRO: X ENFASIS OSTEOMUSCULAR							
INGRESO																	
2. INFORMACION DEL TRABAJADOR																	
NOMBRES Y APELLIDOS: DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ																	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1065293090						EDAD: 23 AÑOS			SEXO: F X M								
DIRECCION: BARRIO SAN JAVIER				CIUDAD: FUENTE DE ORO				TELEFONO: 3224009038									
CARGO: APS				EPS: NUEVA EPS				GRUPO SANGUINEO: A (+)									
3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS																	
AUDIOMETRIA		C. HEMATICO		TGO		COPROLOGICO		P. SICOSENSOMETRICA									
VISIOMETRIA		PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOLOGIA									
ESPIROMETRIA		GLICEMIA		VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO									
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL		GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA FIEBRE AMARILLA									
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS		PSA		COLINESTERASA		OTROS: ENFASIS OSTEOMUSCULAR		X							
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION											
4. CONCEPTO MEDICO LABORAL																	
EXAMEN DE INGRESO				EXAMEN PERIODICO				EXAMEN DE RETIRO									
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO				SATISFACTORIO				SATISFACTORIO									
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL				SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS				CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS									
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION				SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO				SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO									
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO				SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL				SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARL									
5. OBSERVACIONES:																	
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS			SI	NO	NA	APTO PARA CONDUCCION			SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS			SI	NO	NA
APTO ESPACIOS CONFINADOS			SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS			SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO			SI	NO	NA
6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES																	
SEGUN IMC			MANEJO EPS/ARL			RECOMENDACIONES			INCLUIR EN SVE								
DIETA			CONTROL PYP POR EPS			CONTROL OCUPACIONAL			X AUDITIVO								
EJERCICIO REGULAR			REMISION A EPS			HIGIENE POSTURAL			X VISUAL								
VALORACION POR NUTRICION			REMISION A ARL			USO DE EPP APROPIADOS			RESPIRATORIO								
DESCARTAR ALTERACION METAB.			SE PRESCRIBE TRATAMIENTO			AYUDAS ERGONOMICAS			ERGONOMICO								
			CONTINUAR MANEJO MEDICO			EVALUACION PTO TRABAJO			QUIMICO								
						MEDIDAS ANTI VARICES			CARDIOVASCULAR								

RESOLUCION 1843/2025 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.
 CEL: 3204697870-3103245120



Hernán E. Medina C.
 Médico Cirujano General.
 Rm. 805/2007
 Especialista en Salud Ocupacional
 Res. 7953/2022

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

FIRMA Y CC DEL TRABAJADOR

Fuentedeoro-Meta, 06 de Abril de 2026

**DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES E
INCOMPATIBILIDADES**

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades e Incompatibilidades.

Yo, **DAYANA CASTAÑO YAÑEZ**, identificada como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

- a) No encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 150 y 151 de la ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 38, y núm. 2 del art. 39 de la ley 734 de 2002.
- b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumpla con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al art. 6° de la ley 311 de 1996.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar documentos contratar **HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO.**

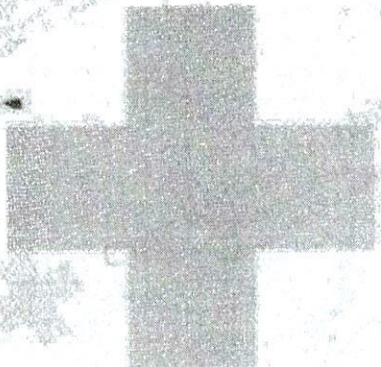
Cordialmente,

Dayana Castaño
DAYANA CASTAÑO YAÑEZ
C.C 1065293090 de Fuentedeoro-Meta



8202-108017
2027-08-18

ANOTACIONES ESPECIALES



Cruz Roja Colombiana
Seccional Meta

Teléfono 670 3838 Línea de emergencia 132 Cra. 30 No. 39-30
Centro - Villavicencio - Meta www.cruzrojameta.org

**CARNET DE VACUNACIÓN
NACIONAL**

Nº 77038

NOMBRE: Dayana Yulieth Castaño Yañez

DOC. IDENTIDAD 1065293090

FECHA DE NACIMIENTO 08-Ago-2002 **SEXO** F

TELÉFONO _____

QR DE AUTENTICIDAD



ID: 2a0e1782-86c6-436d-89f8-1d7470299f33

Nombres y apellidos / Full name

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 6 5 2 9 3 0 9 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

08/08/2002

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3227709421

Correo electrónico / e-mail

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
		Fecha de vacunación	Day	Month				
Vaccine	Doses	Day	Month	Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
TD Adulto	Primera	11	07	2020		2338X004AE	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MYRIAM VARGAS GOMEZ
TD Adulto	Segunda	04	05	2021		2338L024F	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MYRIAM VARGAS GOMEZ
COVID JANSSEN	Única	15	10	2021	Janssen	203F21A	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	DIANA MARCELA ENCISO HURTADO
TD Adulto	Tercera	29	01	2022	Serum	2330L021C	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MYRIAM VARGAS GOMEZ
Fiebre Amarilla	Única	20	06	2025	Fabricante	24G0082	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MYRIAM VARGAS GOMEZ
TD Adulto	Cuarta	20	06	2025	Serum	2334X006A	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MYRIAM VARGAS GOMEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	20	06	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525002	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MYRIAM VARGAS GOMEZ
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	27	08	2025		B202408013	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL META	MARTHA LUCIA HOLGUIN SABOGAL - CC35260608 - ACTIVO

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

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

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

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

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - 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.



BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ** identificado(a) con **cedula de ciudadanía número 1.065.293.090** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130663000200007646** aperturada el **08 de abril de 2026**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **663007646**

10 dígitos: **0663007646**

16 dígitos: **0663000200007646**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **08 de abril de 2026** a las **09:51**, con destino a **Quien Interese**.

FIRMA AUTOGRÁFICA

FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
Certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090


Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

**Atención Centrada en el Usuario de los Servicios de
Salud**

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

02 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal
Docente

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
Certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Cuidado y Seguridad del Paciente - SP

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

02 de abril de 2026

Fecha

Representante Legal

Docente

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Gestión y Manejo del Duelo - GD

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

02 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal


Docente



MABE

**INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO
Y DESARROLLO HUMANO MANUELA BELTRAN**

Autorizado por la Secretaría de Educación del Meta
Mediante Resolución No. 2399 de Noviembre de 2003

REGISTRO: MB091220253090

Certificado

ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Concedido a:

Castañero Yañez Dayana Yulieth

Con documento de Identidad Número 1.065.293.090 de Fuente De Oro, por haber culminado y aprobado satisfactoriamente el Taller Teórico Practico, con una intensidad de 20 horas.


NEYDE RAMOS

Directora General

Dado en Granada Meta a los 09 días del mes de Diciembre de 2025

direccióngeneral@institutomabe.edu.co

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
Certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Atención a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

02 de abril de 2026

Fecha

Representante Legal

Docente

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Lavado de Manos

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

02 de abril de 2026

Fecha



Representante Legal

Docente

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
Certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Elementos de Protección Personal - EPP

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

01 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal


Docente



MABE

**INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO
Y DESARROLLO HUMANO MANUELA BELTRAN**

Autorizado por la Secretaría de Educación del Meta
Mediante Resolución No. 2399 de Noviembre de 2003

REGISTRO: MB091220253090

Certificado

SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB)

Concedido a:

Castaño Yañez Dayana Yulieth

Con documento de Identidad Número 1.065.293.090 de Fuente De Oro, por haber culminado
y aprobado satisfactoriamente el Taller Teórico Practico, con una intensidad de 20 horas.


NEYDE RAMOS

Directora General

Dado en Granada Meta a los 09 días del mes de Diciembre de 2025

direccióngeneral@institutomabe.edu.co

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
Certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Administración de Medicamentos

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

01 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal
Docente

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
Certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Programa Ampliado de Inmunizaciones - Vacunación

PAI

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

01 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal
Docente



MABE

**INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO
Y DESARROLLO HUMANO MANUELA BELTRAN**

Autorizado por la Secretaría de Educación del Meta
Mediante Resolución No. 2399 de Noviembre de 2003

REGISTRO: MB091220253090

Certificado

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO

Concedido a:

Castaño Yañez Dayana Yulieth

Con documento de Identidad Número 1.065.293.090 de Fuente De Oro, por haber culminado y aprobado satisfactoriamente el Taller Teórico Práctico, con una intensidad de 20 horas.


NEYDE RAMOS

Directora General

Dado en Granada Meta a los 09 días del mes de Diciembre de 2025

direccióngeneral@institutomabe.edu.co

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
Certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Consumo de Sustancias Psicoactivas

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

01 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal
Docente



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

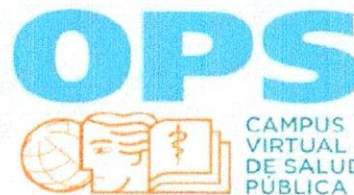
Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

3 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director





34bbb165-631e-43b1-ad47-860403cb27e6

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ

ha completado satisfactoriamente el Curso virtual sobre
Medición automática precisa de la presión arterial

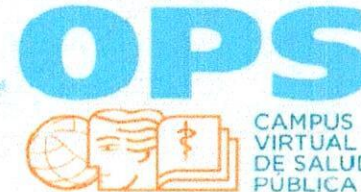
Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

3 de abril de 2026

Este certificado es válido hasta por 6 meses después de su emisión

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=34bbb165-631e-43b1-ad47-860403cb27e6>

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI Comunitario

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

01 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal


Docente

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL
certificados



OTORGADO A:

Dayana Yulieth Castaño Yañez

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1065293090

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Salud Mental

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

01 de abril de 2026

Fecha


Representante Legal


Docente



MABE

**INSTITUTO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO
Y DESARROLLO HUMANO MANUELA BELTRAN**

Autorizado por la Secretaría de Educación del Meta
Mediante Resolución No. 2399 de Noviembre de 2003

REGISTRO: MB091220253090

Certificado

ATENCIÓN PREHOSPITALARIA (APH)

Concedido a:

Castaño Yañez Dayana Yulieth



Con documento de Identidad Número 1.065.293.090 de Fuente De Oro, por haber culminado
y aprobado satisfactoriamente el Taller Teórico Práctico, con una intensidad de 40 horas.


NEYDE RAMOS

Directora General

Dado en Granada Meta a los 09 días del mes de Diciembre de 2025



direccióngeneral@institutomabe.edu.co

	FORMATO VERIFICACIÓN DE HOJA DE VIDA	Código GTH-PR1-PD1-F1	
	GESTION DEL TALENTO HUMANO	versión 9	
		F/ actualización 04/12/2025	

FORMATO DE VERIFICACION CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRATACIÓN DIRECTA POR LA NATURALEZA



Nombres y apellidos:	
Perfil:	Fecha:

Requisitos persona natural				Requisitos Persona jurídica / Empresa					
Descripción del requisito	SI	NO	N. A	FECHA DD/MM/AA	Descripción del requisito	SI	NO	N. A	FECHA DD/MM/AA
Formato Único Hoja de Vida (SIGEP)	✓				Formato Único Hoja de Vida Persona Jurídica.				
Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Ley 2013 de 2019)	✓				Certificado de existencia y representación legal de la entidad contratista, expedida por la Cámara de Comercio, no mayor a 30 días.				
Copia del Documento de Identidad	✓				Registro Único de Proponentes (cuando este sea requerido)				
Copia de la libreta militar (cuando aplique)	N/A				Copia Documento de Identidad Rep. Legal				
Acreditación de estudios (diplomas, acta de grados y resoluciones)	✓				Copia de la libreta Militar Rep. Legal (cuando aplique)				
Cursos como Requisito para el Talento Humano Administrativo: Conductores: Soporte Vital Básico (48) horas. cursos de mecánica básica. manejo de extintores. seguridad vial y manejo defensivo. Licencia de Conducción C2. Curso de Gestión del Duelo. Curso de Víctimas de Ataque con Agentes Químicos. Certificado de Misión Médica. Servicios Generales: Curso de Limpieza y Desinfección Hospitalaria. Certificado de Clasificación de Residuos Peligrosos. Mantenimiento Infraestructura Física: Técnico en Mantenimiento de Infraestructura. Facturador: Curso Atención al Usuario. Auxiliar Gestión Documental: Curso de Gestión Documental. Atención al Usuario: Curso de Atención al Usuario. Técnico Contable y Cartera: Curso de Gestión Documental.					Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Ley 2013 de 2019) de la empresa.				

	FORMATO VERIFICACIÓN DE HOJA DE VIDA	Código versión	GTH-PR1-PD1-F1 9	
	GESTION DEL TALENTO HUMANO	F/ actualización	04/12/2025	

FORMATO DE VERIFICACION CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRATACIÓN DIRECTA POR LA NATURALEZA

Certificado de Antecedentes Disciplinarios vigente	✓			Antecedentes Procuraduría Vigente de la empresa.				
Certificado de Antecedentes Fiscales Vigente	✓			Antecedentes Procuraduría Rep. Legal Vigente.				
Certificado de Antecedentes Judiciales Vigente	✓			Antecedentes Contraloría Empresa Vigente.				
Antecedentes Medidas Correctivas RNMC Vigente	✓			Antecedentes Contraloría Rep. Legal Vigente.				
Antecedentes de no haber sido condenado por delitos sexuales contra menor de 18 años. Vigente.	✓			Antecedentes Judiciales Representante Legal de la empresa Vigente.				
REDAM: El proponente persona natural debe anexar copia del registro de deudores alimentarios morosos vigente.	✓			REDAM: El representante legal de la persona jurídica debe anexar copia del registro de deudores alimentarios morosos, vigente a la fecha de cierre del presente proceso.				
Registro Único Tributario (RUT)	✓			Antecedentes Medidas Correctivas RNMC Vigente.				
Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en salud como independiente.	✓			Acreditar el pago de los aportes de sus empleados, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. (Anexar copia de la tarjeta profesional y certificado de los antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores				
Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en pensión como independiente.	✓			Experiencia del contratista (Certificado de cumplimiento del contrato o acta de liquidación).				
Certificado médico de salud ocupacional	✓			Declaración Juramenta de Inhabilidades e Incompatibilidades.				
Experiencia laboral del contratista	✓			Certificación bancaria: Certificación bancaria a nombre propio del contratista				
Declaración Juramenta de Inhabilidades e Incompatibilidades.	✓							
Certificación bancaria a nombre propio del contratista	✓							
Carné de Vacunas	✓							
- Esquema Hepatitis B (3 dosis) - Toxoide Tetánico (Mujeres-5 dosis y Hombres 2 dosis). - Triple viral (2 dosis). - Influenza (1 dosis). - Esquema Covid 19. - Fiebre amarilla (1 dosis). - Sarampión y Rubéola (1 dosis).	✓							

	FORMATO VERIFICACIÓN DE HOJA DE VIDA	Código versión	GTH-PR1-PD1-F1 9	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	F/ actualización	04/12/2025	

FORMATO DE VERIFICACION CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRATACIÓN DIRECTA POR LA NATURALEZA

f)	Odontólogos: Adicional a los requisitos del literal a)	AIEPI comunitario o clínico Curso de Radio protección Curso Esterilización Hospitalaria			
g)	Bacteriología: (adicionar los requisitos del literal a)	Actualización Enfermedades transmitidas por vectores (Malaria dengue leishmaniasis)			
h)	Psicóloga (adicionar los requisitos del literal a)	(o) Curso Atención a víctimas del conflicto Armado Curso AIEPI Comunitario Curso de Primeros Auxilios Psicologicos OPS			
i)	Tecnólogo en Radiología. (adicionar los requisitos del literal a)	Radio Protección			
j)	Trabajadora Social. (adicionar los requisitos del literal a)	Curso de certificación de Discapacidad 48 horas			

Nota: La documentación que anexan debe de ser legible sin tachones y Firmada.

Tiempo de experiencia:

- Bachilleres: 6 meses
- Técnicos y Tecnólogos: 6 meses
- Profesionales: 6 meses
- Asesores: 3 años
- La psicóloga clínica: 2 años o especialización

La documentación debe ser entregada en el orden que se establece en esta lista de verificación, para los colaboradores de la salud, los certificados de cursos requeridos deben ser organizados en orden de fecha desde el más actual hasta el más antiguo y adicionarse en el ítem Cursos como Requisitos Para el Talento Humano en Salud.

El apoyo contratación verifica los documentos en las plataformas y soportes requeridos.

Imprimir lista de verificación diligenciar las fechas de los documentos.

V.B Talento Humano: _____

V. B Apoyo Contratación: _____



HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION
ESE DE FUENTEDEORO
NIT.: 822001570-3



CERTIFICADO DE IDONEIDAD

LA GERENTE DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

HACE CONSTAR

Que, una vez analizada la documentación allegada, por DAYANA YULIETH CASTAÑO YAÑEZ, identificado/a con cedula de ciudadanía No. 1.065.293.090 expedida en Fuentedeoro, Meta, ha demostrado idoneidad, al reunir las condiciones requeridas para desarrollar el siguiente objeto: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DAR CONTINUIDAD DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL AREA URBANA, DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E DE FUENTEDEORO, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 709 DE 2025.

Esta certificación se expide el día Trece (13) del mes de abril del año dos mil veintiséis (2026).

CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRÍGUEZ
Gerente

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo a gerencia *Shirado*