



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

[Firma]

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Diaz	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Garzon	NOMBRES Milton Fabian	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1085921910		GENERO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 2848256	D.M. 21
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 14 MES 02 AÑO 1991		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 7 26 21 BARRIO CENTRO	
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA	DEPTO VAUPÉS
DEPTO NARIÑO		MUNICIPIO MITÚ	
MUNICIPIO IPIALES		TELÉFONO 3207930562	EMAIL fabbyzaid@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		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	09	AÑO	2009

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).							
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		ENFERMERIA	06	2024	1085921910

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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 ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VAUPÉS		MUNICIPIO MITU				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3232314693		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	19	Mes	07	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO APS		DEPENDENCIA EXTRAMURAL - APS						DIRECCIÓN CARRERA 13 15A 127					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6027732234		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	04	Año	2025	Día	30	Mes	06	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO		DEPENDENCIA AREA DE PEDIATRIA						DIRECCIÓN CARRERA 1 4A 142 ESTE					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

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	8
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

HIV - Vapo, 13-04-2026

HIV for Febrero 2

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

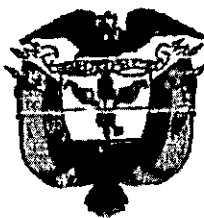
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

MHU 13/04/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 015030517770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co



La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa Seminario

IPIALES - NARIÑO

Legalmente reconocida y autorizada para expedir títulos mediante Resolución
Nº. 0332 del 29 de Enero de 1973, del Ministerio de Educación Nacional.

TENIENDO EN CUENTA QUE:

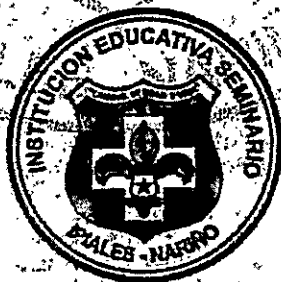
Milton Fabián Díaz Garzón

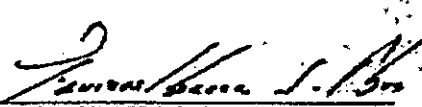
Identificado con C.C. No. 1.085.921.910 de Ipiales - Nariño

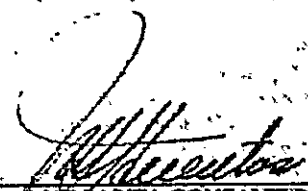
Terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes a
la Educación Media Académica, de acuerdo a las normas
establecidas por el Ministerio de Educación Nacional

CONFIERE EL TITULO DE:

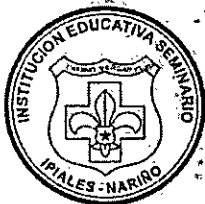
Bachiller Académico




FAVIAN IBARRA SOLARTE, Pbro.
RECTOR


MARGARITA GONZALEZ DE HUERTAS
SECRETARIA

Dado en Ipiales, a los 19 días del mes de Septiembre de 2009.



INSTITUCION EDUCATIVA

"SEMINARIO"

IPIALES - NARIÑO

Inscripción S.E. 152356038536

DANE: 352356000173

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Ipiales (Nariño), a los diecinueve (19) días del mes de septiembre de dos mil nueve (2009), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretarías, en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SEMINARIO" de Ipiales - Nariño, institución aprobada hasta el Grado Undécimo en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de BACHILLER en la modalidad ACADÉMICA, según Resolución No. 0332 del 29 de Enero de 1973.

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

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando(a) cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Milton Fabián Díaz Garzón

Identificado con C.C. No. 1.085.921.910 de Ipiales-Nariño

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 040 del 19 de septiembre de 2009, que consta de sesenta y tres (63) estudiantes graduados, comienza con el nombre de ATIZ YANIRA MARGOTH y se cierra con el nombre de YANDÚN PINCHAO DIEGO FERNANDO, firmado y sellado por Pbro. Fabián Ibarra Solarte (Rector) y Margarita González de Huertas (Secretaría).

Dada en Ipiales (Nariño), a los diecinueve (19) días del mes de Septiembre de dos mil nueve (2009).

Firmado y Sellado:

FAVIAN IBARRA SOLARTE, Pbro.
C.C. 12.984.471 de Pasto (Nar.)
Rector



MARGARITA GONZALEZ DE HUERTAS
C.C. 36.993.154 de Ipiales (Nar.)
Secretaría



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA

UNIVERSIDAD MARIANA

PERSONERÍA JURÍDICA, RESOLUCIÓN No. 230 DEL 25 DE MARZO DE 1970
GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

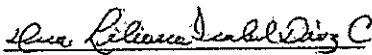
CONFIERE EL TÍTULO DE

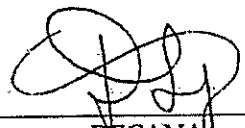
ENFERMERO

A

MILTON FABIAN DIAZ GARZON
C.C. 1085921910 DE IPIALES

EN SAN JUAN DE PASTO, A LOS DOCE (12) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2024


RECTORA


DECANA


SECRETARIA GENERAL (E)





UNIVERSIDAD MARIANA

ACTA 555

En San Juan de Pasto, Departamento de Nariño, hoy doce (12) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024), en el Auditorium "Madre Caridad Brader" de la Universidad Mariana se celebró sesión solemne con el fin de otorgar el Título de

ENFERMERO

La ceremonia estuvo presidida por la Rectora, Hna. Liliana Isabel Díaz Cabrera, acompañada por Directivas de la Universidad.

Abierta la sesión y presente el graduando, conforme a la Resolución No. 153 del 6 de agosto de 2024, emanada de la Rectoría de la Universidad Mariana, la Rectora le tomó el juramento de rigor y le hizo entrega del título que le acredita idoneidad para ejercer la profesión de

ENFERMERO, registrada en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior, SNIES, del Ministerio de Educación Nacional, con el código de Registro No. 1394, a:

MILTON FABIAN DIAZ GARZON

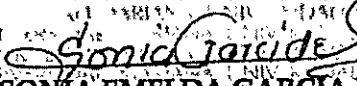
C.C. 1085921910 DE IPIALES

Por haber cumplido con los requisitos señalados en el Estatuto General y en los Reglamentos de la Universidad Mariana

Registrado al Folio No. 265 del Libro de Registro No. 5 - 35882.

En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los doce (12) días del mes de septiembre de dos mil veinticuatro (2024).

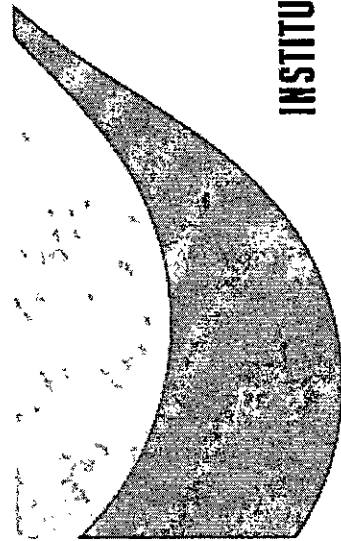
(Aparecen las firmas correspondientes a la Rectora, Decana de la Facultad, Secretaría General (E) y los sellos respectivos). Es fiel copia del original.


SONIA EMELDA GARCÍA ESPAÑA

Secretaria General (E)

Universidad Mariana/Vigilada Mineducación.

Reconocimiento Personería Jurídica: Resolución 230 del 25 de marzo de 1970. Gobernación del Departamento de Nariño.



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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: Milton Fabian Díaz Garzón

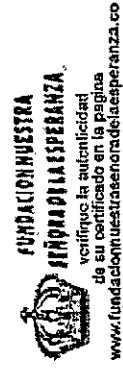
CC 1085921910 de Ipiales - Nariño

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Verificación:



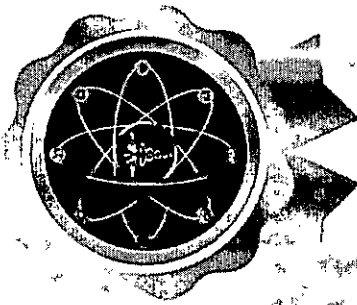
Fecha de emisión: 2025-03-01
Fecha de vencimiento: 2027-03-01



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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MILTON FABIÁN DÍAZ GARZÓN
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.085.921.910

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

**VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.
ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PASTO A LOS 26 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2026.**

Carlos

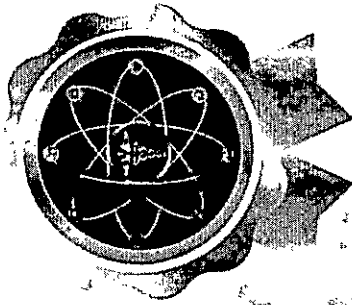
Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2159 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. DECRETO 374 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOS@IMAYSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MILTON FABIAN DÍAZ GARZÓN

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.085.921.910

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

**VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.
ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PASTO A LOS 25 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2026.**

Carlos

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN 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. DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOS@IMAVES.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.



NIT. 901284214-6

Certifica que

Milton Fabian Díaz Garzón

Identificado(a) con C.C. No. 1.085.921.910 Ipiales (N).

Participó en el **CURSO HUMANIZACIÓN EN LA
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Con una intensidad de **60 horas.**

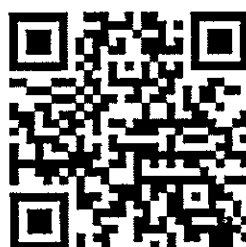
Modalidad **VIRTUAL.**

Vigencia **2 años.**

Se certifica el 28 de marzo de 2025.

Vigencia por recomendación del Decreto 780/2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud – Actualizaciones en Salud – Seguridad del Paciente. Ley General de Educación, Ley 115 de 1994. Ley 1075 de 2015 Decreto Único Reglamentario Sector Educación. Los datos de los firmantes son verificables en RETHUS de acuerdo con el Decreto 376 de 2022.

Esp. Mónica González Ibarra
Enfermera especialista UCI
Universidad Mariana
CC. 36.750.555



Ps. Jenny Cabrera Díaz
Psicóloga UNAD
CC. 27.088.236

CÓDIGO 20251457/v3



CERTIENFERMERIA^{plus}

CERTIENFERMERIAPLUS

NIT: 1007782997-9

CERTIFICA QUE

MILTON FABIAN DÍAZ GARZÓN

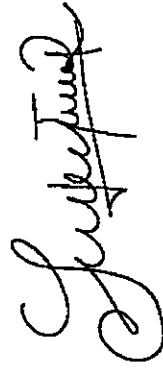
IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1085921910

Asistió al Curso de:

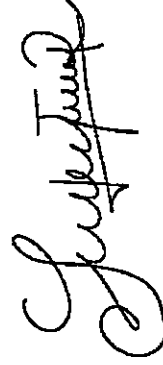
REANIMACION CARDIOPULMONAR (RCP)

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 45 HORAS

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ A LOS 24 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.


STEFANY TAUTIVA

DIRECTORA ACADEMICA


STEFANY TAUTIVA

GERENTE GENERAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA



CERTIENFERMERIA
plus

CERTIENFERMERIA PLUS

NIT: 1007782997-9

CERTIFICA QUE

MILTON FABIAN DÍAZ GARZÓN

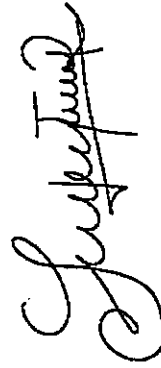
IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1085921910

Asistió al Curso de:

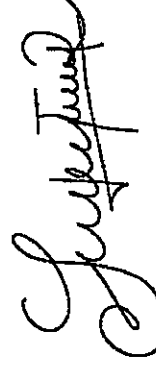
SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 70 HORAS

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ A LOS 14 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.


STEFANY TAUTIVA

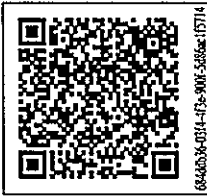
DIRECTORA ACADEMICA


STEFANY TAUTIVA

GERENTE GENERAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

50 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



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Milton Fabian Díaz Garzon

ha participado y aprobado el

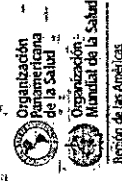
**Curso Virtual: Conceptos básicos en inmunización
para trabajadores de salud**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 97,78.-%

14 de junio de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



OPS



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mood/mod/simplecertificate/verify.php?code=684ddb36-0314-4f3e-900f-5d86ac115714>



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Milton Fabian Díaz Garzon

ha participado y aprobado el

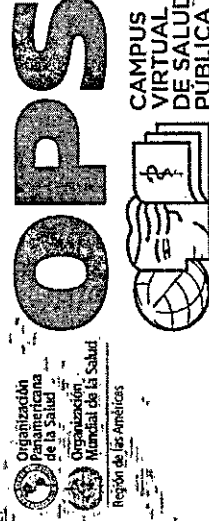
Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Enfermedades Prevenibles por Vacunación

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 77,50 %

14 de junio de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mood/mod/simplecertificate/verify.php?code=684e38c1-e680-490a-b333-5d89ac115714>



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Milton Fabian Díaz Garzon

ha participado y aprobado el

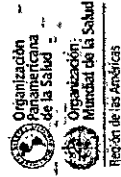
Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Vigilancia y sistemas de información

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 96,67 %

15 de junio de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



OPS



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=684ee33f-a580-46c0-b4a6-adfcaac115714>



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Milton Fabian Díaz Garzon

ha participado y aprobado el

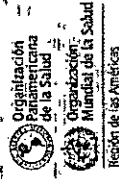
Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Gerencia del PAI

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

15 de junio de 2025

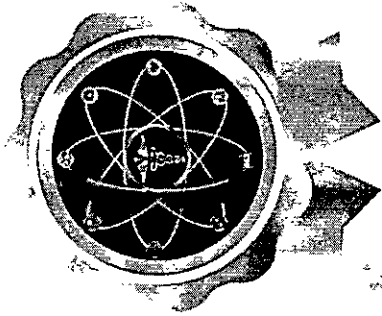
Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



OPS



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/moc/mod/simplecertificate/verify.php?code=684ed5b9-8f64-44f1-bf0d-b00dac115714>



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MILTON FABIAN DÍAZ GARZÓN

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.085.921.910

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA CLÍNICO (AIEPI)

Con una intensidad horaria de 70 Horas.

**ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PASTO A LOS 14 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.**

Carlos

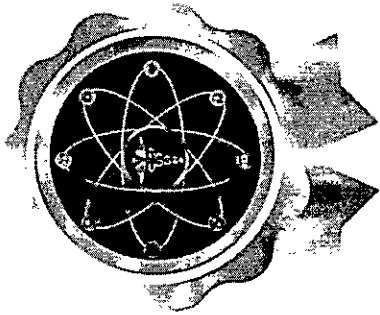
Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Monje Perez

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL
CRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. DECRETO 378 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOS@MAVES.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MILTON FABIÁN DÍAZ GARZÓN

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.085.921.910

Asistió al Curso de:

DESNUTRICIÓN (CDD)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PASTO A LOS 13 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL 2025.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos

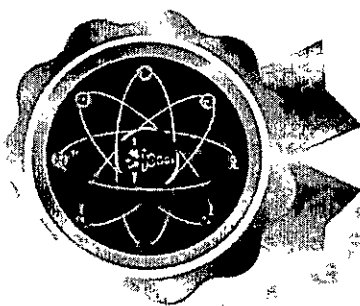
Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Perez

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL
CRETO 2150 DE 1993 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. DECRETO 376 DEL 2022. ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO. EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOS@MAVSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifiquen que:

MILTON FABIÁN DÍAZ GARZÓN
IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1.085.921.910

Asistió al Curso de:

INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA IAMI INTEGRAL (IAMI)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA. ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PASTO A LOS 27 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2026.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO O ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL. DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. DECRETO 376 DEL 2022. ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO. EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD. PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRONICO ACADEMICORIMAVSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 409 9590.



Hace constar que:

MILTON FABIAN DIAZ GARZON

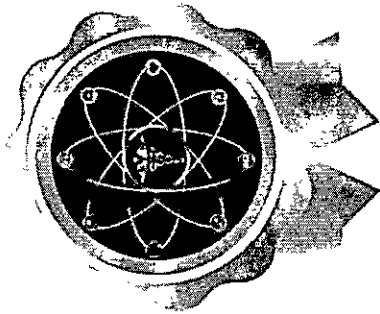
realizó el Curso Virtual de
Detección temprana de cáncer de mama

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico
ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 18 de Junio de 2025

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MILTON FABIÁN DÍAZ GARZÓN

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.085.921.910

Asistió al Curso de:

DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO (DTCU)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PASTO A LOS 11 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL 2025.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Perez

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL. CRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. DECRETO 376 DEL 2022. ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO. EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD. PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOS@MAVES.COM.CO O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.



Hace constar que:

MILTON FABIAN DIAZ GARZON

realizó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer de próstata

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 18 de Junio de 2025

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología



NIT. 901284214-6

Certifica que

Milton Fabian Díaz Garzón

Identificado(a) con C.C. No. 1.085.921.910 Ipiales (N).

Participó en el **CURSO DE FORMACIÓN EN EL MANEJO DE PRUEBAS Y TOMA DE LABORATORIOS EN EL PUNTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE.**

Con una intensidad de **40 horas.**

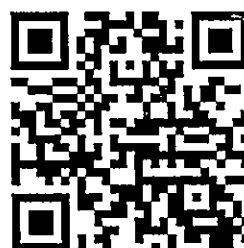
Modalidad **VIRTUAL.**

Vigencia **2 años.**

Se certifica el 28 de marzo de 2025.

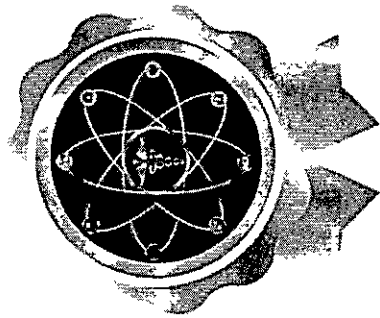
Vigencia por recomendación del Decreto 780/2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud – Actualizaciones en Salud – Seguridad del Paciente, Ley General de Educación, Ley 115 de 1994, Ley 1075 de 2015 Decreto Único Reglamentario Sector Educación. Los datos de los firmantes son verificables en RETHUS de acuerdo con el Decreto 376 de 2022.

Esp. Mónica González Ibarra
Enfermera especialista UCI
Universidad Mariana
CC. 36.750.555



Dr. James Alexander Anchico G.
Bacteriólogo
Colegio Mayor de Cundinamarca
CC. 1.087.504.275

CÓDIGO 20251456/v3



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MILTON FABIÁN DÍAZ GARZÓN

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.085.921.910

Asistió al Curso de:

CUIDADO DEL DONANTE (CD)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PASTO A LOS 10 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL 2025.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carl

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Perez

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
CRETO 2190 DE 1985 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 378 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOS@IMAVS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



LA SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DEL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.

CERTIFICA:

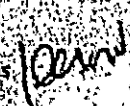
Que, **MILTON FABIAN DIAZ GARZON**, identificado con la cédula de ciudadanía N° **1.085.921.910** expedida en IpiALES (N), se encuentra prestando sus servicios al Hospital Civil de IpiALES E.S.E., realizando actividades como **ENFERMERO**, mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios, relacionados de la siguiente manera:

- Contrato de prestación de servicios N° 1067, suscrito el 01 de abril, hasta el 30 de junio del año 2025.

La presente certificación se realiza a petición del interesado para trámites personales.

Se expide en IpiALES, a los diecisiete (17) días del mes de Junio del año dos mil veinticinco 2025.


CLAUDIA DEL ROSARIO NARVAEZ BASTIDAS
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS

Elaboró: Ibeth Lorena Vera Erazo - Apoyo Técnico de Recursos Humanos 



Empresa Social del Estado

**Hospital
San Antonio**

NIT: 845000038-5

Dirección: Cra 13a # 15a - 127 / Mitú - Vaupés

Teléfono: 320 351 6438

Correo: hospitalmitu@hsam.gov.co

EL JEFE OFICINA JURÍDICA Y DE CONTRATACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de esta entidad se encontró que el señor **MILTON FABIAN DIAZ GARZON**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1085921910** de **DE IPIALES** mantuvo un vínculo contractual con esta entidad, mediante la suscripción del siguiente contrato:

Contrato de prestación de servicios **PROFESIONALES** No **1082** del **18 de julio de 2025**, con fecha de inicio el **día 19 de julio de 2025**, y fecha de terminación el **31 de diciembre de 2025**, con el siguiente objeto contractual: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO PROFESIONAL DE EQUIPO BÁSICO EN SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO**

Dentro de las actividades desarrolladas por el contratista se encuentran las siguientes:

1. Apoyar la realización de reuniones comunitarias de concertación, socialización y sensibilización sobre la estrategia EBS en el territorio asignado.
2. Reportar certificados de permanencia, actas de concertación y actas de reuniones comunitarias realizadas en cada comunidad visitada.
3. Participar en visitas domiciliarias para la actualización de la caracterización individual, familiar y comunitaria, aplicando instrumentos definidos por la estrategia EBS.
4. Realizar valoraciones integrales y consulta de enfermería, conforme a las rutas de atención de la Resolución 3280 de 2018, según los cursos de vida.
5. Aplicar tamizajes y pruebas diagnósticas de acuerdo con el protocolo y las condiciones del territorio rural, en cumplimiento con lo establecido en las rutas de atención integrales.
6. Formular e implementar planes de cuidado individual, familiar y comunitario, articulando con actores del sector salud y otros sectores pertinentes.
7. Brindar consejería familiar en salud sexual y reproductiva, lactancia materna y control prenatal, asegurando atención integral especialmente a gestantes canalizadas.
8. Diseñar e implementar actividades educativas en salud, adaptadas al contexto sociocultural de la población, que promuevan el autocuidado y los estilos de vida saludables.
9. Apoyar la socialización de la estrategia EBS y la convocatoria a la comunidad para la participación en jornadas de salud, visitas domiciliarias y otras acciones programadas.
10. Gestionar y apoyar procesos de remisión, interconsulta, telexperticia o telemedicina, garantizando la continuidad del cuidado en casos que requieran mayor complejidad.
11. Aplicar tamizajes y pruebas diagnósticas específicas, de acuerdo con la resolución 3280 de 2018 y conforme a los protocolos.
12. Suministrar y administrar medicamentos y micronutrientes, cumpliendo con prescripción médica, protocolos establecidos y registros requeridos.
13. Llevar y reportar el kardex de medicamentos e insumos, detallando inventarios, lotes, fechas de vencimiento, así como necesidades de reposición o devolución.
14. Diligenciar bases de datos institucionales y reportes de seguimiento de usuarios, conforme a las rutas de

¡Salud para todos!

Síguenos:



www.hsam.gov.co



[ESE Hospital San Antonio](#)



[ese_hsa](#)



[@ese_hsa](#)



Empresa Social del Estado

**Hospital
San Antonio**

NIT: 845000038-5

Dirección: Cra 13a # 15a - 127 / Mitú - Vaupés

Teléfono: 320 351 6438

Correo: hospitalmitu@hsam.gov.co

atención de la Resolución 3280 de 2018.

15. Apoyar el proceso de vacunación de acuerdo con los insumos disponibles, dadas las condiciones del territorio, cumpliendo con los reportes requeridos.

16. Diligenciar correctamente fichas, encuestas y formatos institucionales, tanto manuales como digitales, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y la ESE.

17. Apoyar la elaboración y entrega de informes mensuales y el informe final de actividades realizadas en el territorio, siguiendo la estructura establecida.

18. Articular con otros sectores la atención a determinantes sociales de salud, facilitando el acceso a servicios sociales y comunitarios complementarios.

19. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar su afiliación, canalizando con las entidades responsables.

20. Participar en la actualización de la cartografía social y el mapeo del microterritorio, identificando actores clave, rutas de acceso y recursos comunitarios.

21. Apoyar procesos de búsqueda activa y notificación de eventos de interés en salud pública, asegurando cobertura del 100% de los eventos definidos por SIVIGILA.

22. Cumplir con las metas mensuales y actividades establecidas en el plan de acción, en concordancia con la Resolución 3280 de 2018

23. Velar por el uso, cuidado y reporte adecuado de medicamentos, insumos y equipos asignados para la atención extramural.

24. Las demas que se requieran en desarrollo del objeto contractual

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en Mitú-Vaupés, el día siete (07) de enero de 2026.


JESUS ANTONIO NAICIPA MONTOYA
Jefe Oficina Jurídica y de Contratación
ESE Hospital San Antonio

Proyectó y Digitó: Ana B— Abogada HSA

Revisó: Jesús Naicipa — Jefe Oficina Jurídica y Contratación HSA

¡Salud para todos!

Síguenos:

 www.hsam.gov.co

 ESE Hospital San Antonio

 [ese_hsa](https://www.instagram.com/ese_hsa)

 [@ese_hsa](https://twitter.com/ese_hsa)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.085.921.910
DIAZ GARZON

APELLIDOS
MILTON FABIAN

NOMBRES
Milton Fabian Diaz

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-FEB-1991
IPIALES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA B+ G.S. RH M SEXO

10-MAR-2009 IPIALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNEL SANCHEZ TORRES



A-2306700-00309561-M-1085921910-20110022 0027268854A 1 55763039



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292930232



PIB

18:12:04

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 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) MILTON FABIAN DIAZ GARZON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085921910: ✓

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.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:34:05 PM horas del 27/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1085921910 ↓

Apellidos y Nombres: DIAZ GARZON MILTON FABIAN ↓

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-atc@policia.gov.co)

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

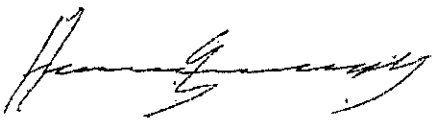
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 27 de marzo de 2026, a las 17:33:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL. ✓

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085921910
Código de Verificación	1085921910260327173337

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



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/03/2026 11:57:55 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1085921910** y
Nombre: **MILTON FABIAN DIAZ GARZON.**

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. **136869846** . 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



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 14:29:15 horas del 27/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1085921910**, Apellidos y Nombres **DIAZ GARZON MILTON FABIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD ✓

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN ANTONIO**, con NIT **845000038-5** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



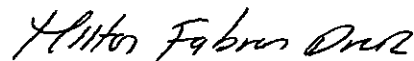
Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

**AUTORIZACIÓN CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES DE QUIENES
HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA
MENORES DE 18 AÑOS**

Yo, **MILTON FABIAN DIAZ GARZON**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1085921910 DE IPIALES**, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO**, identificada con NIT. 845000038-5, a consultar mis datos personales en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia.

Firma



Nombre

MILTON FABIAN DIAZ GARZON

Cédula

1085921910 DE IPIALES



**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 1085921910 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS** ✓

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

Se expide en Bogotá el 14/03/2026 06:22 PM ✓



Código Verificación: UMF3T62SL1 ✓

Válida hasta: 12/06/2026

Dirección de Gobierno Digital

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

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141173508399			
		 (415)7707212489984(8020) 000014117350839 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 8 5 9 2 1 9 1 0 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pasto	
14. Buzón electrónico					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación 1 0 8 5 9 2 1 9 1 0	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento 1 6 9 Nariño		30. Ciudad/Municipio 5 2 Ipiales 3 5 6	
31. Primer apellido DÍAZ		32. Segundo apellido GARZON		33. Primer nombre MILTON	
34. Otros nombres FABIAN					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento 1 6 9 Nariño		40. Ciudad/Municipio 5 2 Ipiales 3 5 6	
41. Dirección principal CARR 7 26 21 BRR VIVIENDA CRISTIANO					
42. Correo electrónico fabbyzald@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 3 1 8 7 7 5 3 2 4 8		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad económica		Ocupación	
46. Código 8 6 9 2		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 5, 0 4, 1 4		48. Código	
49. Fecha inicio actividad		50. Código		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código					
Usuarios aduaneros					
54. Código					
Exportadores					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
57. Modo					
58. GPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI X NO					
60. No. de Folios: 3					
61: Fecha 2025-04-15 / 03:14:00PM					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre VERDUGO MUÑOZ DIANA INES					
985. Cargo Gestor I					



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1 - Ley 266 de 1996 / Ley 911 de 2004

"Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia"

Certificación

El TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA, en su calidad de autoridad competente para ejercer el control disciplinario de la profesión de enfermería, CERTIFICA que, una vez realizada la verificación correspondiente en la base de datos institucional, MILTON FABIÁN DÍAZ GARZÓN, con CC No. 108592191, NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS por infracciones a la deontología consagrada en la Ley 911 de 2004, durante los cinco (5) años anteriores a la fecha de expedición de la presente constancia. ✓

Esta certificación no acredita la calidad de profesional de enfermería ni la habilitación para el ejercicio de la profesión en Colombia, requisitos indispensables conforme a la normativa vigente.

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá, D.C., a 1 de marzo de 2026. ✓

Atentamente


EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Nota: Para verificar la autenticidad del certificado escanee el código QR: ✓



Carrera 13A N° 106A - 28. Oficina 202, Edificio Rodal 4, Bogotá D. C.
Teléfono (57-601) 629 6659 - Celular 3103147663 y WhatsApp: 3208140060
www.tribunacionaleticoenfermeria.com / trienfer@gmail.com

ACTA DE DECLARACIÓN JURAMENTADA

En Mitú, capital del Departamento del Vaupés, el día 13 de abril de 2026

Yo **MILTON FABIAN DIAZ GARZON**, manifiesto mi voluntad de rendir mi propia declaración juramentada bajo los parámetros del Decreto 1557 de 1989, así:

PRIMERO-GENERALES DE LEY: Mi nombre es **MILTON FABIAN DIAZ GARZON**, domiciliado(a) en el municipio de Mitú, identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1085921910 DE IPIALES**, con estudio como **PROFESIONAL EN ENFERMERIA**.

SEGUNDO-OBJETO DE LA DECLARACIÓN: Bajo la gravedad de juramento declaro que: No soy deudor moroso del estado, ni entidad pública alguna, no me encuentro reportado como tal en el BDME. De igual manera declaro bajo juramento que no me encuentro al amparo de alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad constitucional o legal para contratar con la Entidad, no tengo conflicto de intereses que me impidan contratar con la entidad convocante o ejecutar el presente contrato, y no estoy inmerso en alguna causal de prohibición legal; así mismo manifiesto bajo juramento que informaré a la entidad contratante de presentarse una inhabilidad sobreviniente que me impida continuar desarrollando el objeto contractual.

TERCERO-IDONEIDAD: Que me encuentro en plenitud de mis facultades mentales, sin impedimentos legales para rendir esta declaración, aceptando expresamente las consecuencias penales y civiles a que haya lugar en caso de manifestar hechos que no sean ciertos y con destino a fines pertinentes del solicitante.

Declarante,


MILTON FABIAN DIAZ GARZON
C.C. N° 1085921910 DE IPIALES

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito (a) **MILTON FABIAN DIAZ GARZON**, domiciliado en la ciudad de **Mitú**, identificado con el número **1085921910 DE IPIALES**, quien sostendrá un vínculo contractual con la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO**, manifiesta su voluntad de asumir unilateralmente, el presente **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la entidad adelanta el proceso de contratación directa mediante contratos de prestación de servicios con el fin de apoyar los objetivos que tiene la Administración, plasmados dentro del Plan para el periodo institucional, en sus diferentes dependencias.

SEGUNDO: Que es interés de la persona **MILTON FABIAN DIAZ GARZON**, apoyar la acción del estado colombiano para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

CLAUSULA PRIMERA, COMPROMISOS ASUMIDOS

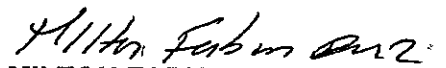
MILTON FABIAN DIAZ GARZON, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

El suscrito (a), no ofrecerá coimas ni sobornos, así como cualquier suma monetaria en relación con su vinculación contractual, ni en la ejecución del contrato que pueda celebrarse, ni tampoco permitirá que un tercero lo realizara en su nombre, comprometiéndose de manera formal a no realizar acuerdos y acciones que vulneren el principio de transparencia establecido en el régimen de contratación del estado.

CLAUSULA SEGUNDA, CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

El suscrito por medio de este documento se compromete a asumir las consecuencias previstas en la normatividad civil, penal, disciplinaria y fiscal que hayan de aplicarse, si se demuestra el no cumplimiento de los compromisos asumidos a través de este documento.

En constancia y en manifestación de la aceptación de los compromisos adquiridos unilateralmente los cuales se han incorporado, se firma este documento en la ciudad de Mitú, el día 13 de abril de 2026


MILTON FABIAN DIAZ GARZON
C.C. N° 1085921910 DE IPIALES.

AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN POR VÍA ELECTRÓNICA

El Art. 56 de la ley 1437 de 2011, señala que toda persona que desee ser notificado por la vía electrónica, deberá manifestar por escrito su aceptación para ser notificado al correo electrónico que registre en la Entidad, indicando con claridad la dirección electrónica a la que requiera se le envíe las correspondientes notificaciones y/o entrega de información solicitada; en consecuencia, manifiesto de manera voluntaria que **ACEPTO y AUTORIZO** la notificación electrónica de las diferentes actuaciones que se den en el desarrollo de la etapa contractual y poscontractual así mismo de las citaciones, comunicaciones y actos administrativos a que haya lugar, a través de medio electrónico por la E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO de Mitú, para lo cual registro la siguiente información:

Nombre: MILTON FABIAN DIAZ GARZON

CC: 1085921910 DE IPIALES

Celular: 3207930562

Correo electrónico: fabbyzaid@gmail.com

Declaro que la información anteriormente suministrada es propia, que soy quien maneja directamente el número de contacto y el correo indicado, por lo tanto, me hago responsable de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de comunicaciones, citaciones, Resoluciones y demás actos administrativos objeto de notificación, igualmente me comprometo a informar por escrito a la Entidad en caso de cambio o actualizar algún dato de contacto aquí consignado.

FIRMA DE AUTORIZACIÓN:
C.C. 1085921910 DE IPIALES

Milton Fabian Diaz Garzon

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL**



COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor MILTON FABIAN DIAZ GARZON identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1085921910, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	MILTON
Segundo Nombre:	FABIAN
Primer Apellido:	DIAZ
Segundo Apellido:	GARZON
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1085921910
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase ✓

**ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR**

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 14 días del mes de Marzo de 2026, a las 6:08:51 PM. ✓

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Generó: Sistema Fénix

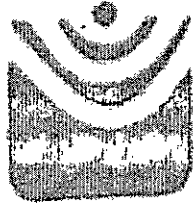
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional



PATRIA HONOR LEALTAD

COMANDO DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO
Cra. 11 B No. 104*-64 (601) 4261420 Bogotá D.C- Colombia





COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



Salud



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERO

MILTON FABIAN DÍAZ GARZON

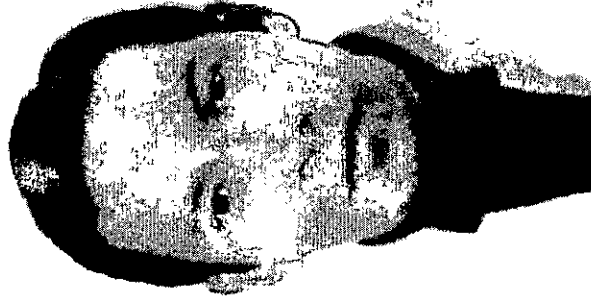
C.C. 1.085.921.910

Universidad Mariana

Pasto

Fecha de Expedición Diploma: 12/09/2024

Fecha de Inscripción en Rethus: 13/02/2025



ReTHUS

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

Tipo de Identificación * Número de Identificación * Primer Nombre Primer Apellido
Cedula de Ciudadanía 1085921910

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6198

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General - 2026-03-20 -- 12:37:02 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1085921910	MILTON	FABIAN	DIAZ	GARZON	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) MILTON FABIAN DIAZ GARZON identificado(a) con CC 1085921910 registra la siguiente información:

2026-03-20 -- 12:37:02 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2025-02-13	1085921910	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA [NO APLICA]	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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 acreditan 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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 14 # 42-76 (piso 1).
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono:
conmutador:
En Bogotá: 501 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000906620 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minisalud.gov.co

Términos y condiciones



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS SANITAS,

CERTIFICA

Que Milton Fabian Diaz Garzon, identificado(a) con CC número 1085921910, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1085921910
NOMBRES Y APELLIDOS	Milton Fabian Diaz Garzon
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	14/02/1991
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	29/01/2026
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1085921910 Trabajador Independiente
Desde 01/04/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA
1085921910 MILTON FABIAN DIAZ GARZON Desde 06/03/2025
Hasta 31/12/2025



**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:

MILTON FABIAN DIAZ GARZON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.921.910**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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



Dr. Oscar Andres Torres Ladino

Dirección: Carrera 32 N 46 - 14 Barrio el Triunfo

Cel: 310 783 8127

Correo: medicodelosllanos@gmail.com

VILLAVICENCIO



N° 7.693

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
14	01	2026	VILLAVICENCIO (META, COLOMBIA)	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
IPS MUNICIPAL DE IPIALES ESE				IPS MUNICIPAL DE IPIALES ESE			
CIIU (Actividad Económica) del empleador:							
SIN REGISTRAR							
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
Apellidos y Nombres				Género	Edad	Documento de Identificación	
DIAZ GARZON MILTON FABIAN				MASCULINO	34 AÑOS 11 MESES 1 DÍAS	CC	1085921910
						Tipo	Número
Cargo							
ENFERMERO EN EQUIPOS BASICOS EN SALUD							
EPS		AFP			ARL		
SANITAS		PORVENIR SA			NO REFIERE		
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO							
Observaciones: NO APLICA							
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA	NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL				✓	ENFASIS OSTEOMUSCULAR		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
		USO DE EPP			HÁBITOS SALUDABLES		
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA		
					HACER DEPORTE		
					DIETA BALANCEADA		
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Nombre: CC: 86062767 - OSCAR ANDRES TORRES				Nombre: DIAZ GARZON MILTON FABIAN			
R. M.: 25882004 L.S.O.: 7736/2022				CC: 1085921910			
Código de Seguridad							
C14251107693							



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente MILTON FABIAN DIAZ GARZON, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,085,921,910 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 445005744 abierta el 4 de julio de 2025 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 28 de febrero de 2026.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0445005744
Cuenta de 16 dígitos:	0445000200005744
Cuenta de 20 dígitos:	00130445000200005744

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.



Héctor Vicente Davila Paz
BACTERIOLOGO Y LABORATORISTA CLINICO
ESP. HEMATOLOGIA Y BANCO DE SANGRE
ESP. MATERIALES PELIGROSOS N.B.Q.R.
UNIVERSIDAD DE ANTOQUIA
UNIVERSIDAD JAVERIANA
REGISTRO NACIONAL 1108
REGISTRO MINSALUD. 4355

NOTA: ESTE EXAMEN ES VALIDO UNICAMENTE CON SELLO SECO DE SEGURIDAD

NOMBRE: MILTON FABIAN DIAZ GARZON
NUMERO DE SOLICITUD: 1094
MEDICO: PARTICULAR

C.C.: 1085921910 **FECHA:** 16/05/2022
EDAD: 31 AÑOS

EXAMENES ESPECIALIZADOS
TITULACION ANTICUERPOS HEPATITIS B

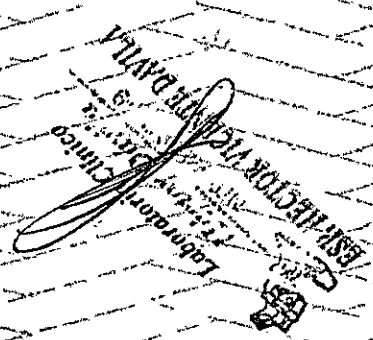
HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE: >1000 uU/ml

Valores Biológico de referencia:
NEGATIVO: Menor de 9.0 uU/ml
Indeterminado: De 9.0 a 11.0 uU/ml
POSITIVO: mayor de 11.0 uU/ml

Método: microelisa

hectordavila63@hotmail.com
Cel: 315 486-0018
Pasto - Nariño

Laboratorio:
Calle 19 No 27-104 Cuarto Piso
Telefax: 7296275





HECTOR DAVILA
Laboratorio Clínico

Héctor Vicente Dávila Paz
BACTERIOLOGO Y LABORATORISTA CLINICO
ESP. HEMATOLOGIA Y BANCO DE SANGRE
ESP. MATERIALES PELIGROSOS N.B.Q.R.
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
REGISTRO NACIONAL 1108
REGISTRO MINSALUD. 4355

NOTA: ESTE EXAMEN ES VALIDO ÚNICAMENTE CON SELLO SECO DE SEGURIDAD

NOMBRE: MILTON FABIAN DIAZ GARZON
NUMERO DE SOLICITUD: 1094
MEDICO: PARTICULAR

C.C: 1085921910 **FECHA:** 16/05/2022
EDAD: 31 AÑOS

VARICELA

VARICELA IgG: 17.3 UE/ml

Valores Biológico de referencia:

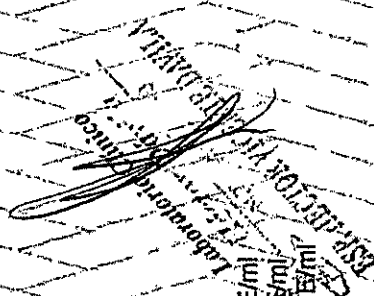
Negativo:
Bóderline:
Positivo:

Menor 9.0 UE/ml
9.0 a 10.9 UE/ml
Mayor de 11.0 UE/ml

Método: Microelisa

hectordavila63@hotmail.com
Cel: 315 486 0018
Pasto - Nariño

Laboratorio:
Calle 19 No 27-104 Cuarto Piso
Telefax: 7296275



Consérvelo

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

SI ESTE CARNET NO PRESENTA
LOS SELLOS ORIGINALES NO ES VALIDO

Certificado de Vacunación

PROVIVACUNAS

PROVEEDORA DE VACUNAS S.A.S.

Cra. 35 No. 19-15 B7. Palermo - Pasto - Nariño

Tels. 602 736 4358 - 311 772 1453 - 316 010 8350

**Certificado
de Vacunación**

No. 20498

Nombre y Apellido: **Milton Fabian Diaz**

Biológico	Dosis	Fecha Aplicación	Fabricante y Lote	Firma Vacunador
Triple Viral	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico	1	16-06-22	222108w319	
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	16-06-22	51200183	
	2	16-07-22	22050322	
	3	23-01-23	226110W4	

Cédula: **1085921910**

Biológico	Dosis	Fecha Aplicación	Fabricante y Lote	Firma Vacunador
VPH9	1			
	2			
	3			
Varicela	1	16-06-22	U630232	
	2	23-01-23	W028876	
Contra Hepatitis A	1			
	2			
Influenza Anual	1	28-05-25	K11A	
	2			
DPTA	*1			
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	22/04/25	2300030	IPS vacunadora
Toxide Tetánico - Diférico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

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

Conservelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación
o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Apellidos:

Documento
de identidad:

Número de
documento:

Fecha de
nacimiento:

Alfonso Fabian
Díaz Garzon
C.C. XCE P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.
10 859 219 10
Día 14 Mes 02 Año 1994

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: **N. MORA Fabron**
Apellidos: **Ordaz Gavilan**
Documento de identidad: **C.C.X.T.L.** Pasaporte PEP otro cuit: **No**
Fecha de nacimiento: **Día 1 A Mes 02 Año 1991**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	25 Julio 2021	Sinovac	2021050606	IPS Minsalud	Aída Rodríguez, Auxiliar de Enfermería REG 31037	31037
	2	28 Julio 2021	Sinovac	2021060620	IPS Minsalud	Patricia Ruiz, Auxiliar de Enfermería REG 02831	02831
		28 Julio 2021	Moderna	2021080977	IPS Minsalud	Patricia Ruiz, Auxiliar de Enfermería REG 02831	02831