DOCTORA

LUZ MARINA OSSA MONCADA

Presento cordial y respetuoso saludo

Yo Blanca Nancy Villada Maya, identificada con c/c 24686441 expedida en Guática Risaralda

Objeto: Presente de servicios como auxiliar de enfermería al hospital Santa Ana de Guática y aprobado por el ministerio de trabajo documento que hacen parte del contrató.

Asunto: Propuesta de trabajo para la prestación de servicios como auxiliar de enfermería.

Ofreciendo los servicios de auxiliar de enfermería al hospital Santa Ana de Guática en las siguientes Obligaciones Especificas:

- Mantener la unidad y el ambiente físico de los pacientes en completo orden de acuerdo con los protocolos institucionales.
- Brindar cuidados de enfermería y cuidados integrales de acuerdo con la patología y condición del paciente siguiendo las ordenes médicas y los protocolos institucionales.
- Instruir al paciente y familiar en el proceso de rehabilitación a seguir de acuerdo con instrucciones médicas.
- Alimentar base de datos de la institución.
- Brindar atención pertinente al paciente cuando es trasladado a otra institución con los procesos y protocolos institucionales.
- Responder por los equipos, suministrados y demás bienes de la institución durante la jornada de trabajo de acuerdo con los manuales institucionales.
- Diligenciar la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente.
- Cumplir las políticas de confidencialidad y privacidad del paciente.
- Conocer, aplicar el plan de emergencia de la empresa.
- Prestar a los pacientes, en los servicios de internación y urgencias los cuidados y atenciones en el aseo, la alimentación, la movilidad y suministrar de equipos y materiales.
- Prestar el servicio de acuerdo con el cuadro de turnos programados y establecido por el jefe de enfermería.
- Recibir y/o entregar turno de trabajo informado y/o enterándose del estado y condiciones de salud de cada paciente en el área a su cargo.

- Suministrar a los pacientes los medicamentos prescritos por el medico siguiendo las indicaciones que se impartan.
- Entregar indicaciones que se le impartan.
- Tomar signos vitales peso y talla a los pacientes e informar sobre cambios observados registrados.
- Portar elementos de protección personal (guantes de látex cuando se va a manipular material, guantes industriales cuando se manipule químico.
- Optimizar la utilización de los recursos puesto bajo su cuidado y custodia para el desempeño de las tareas a fines a su proceso.
- Responder por el buen funcionamiento del servicio, proveer y velar por el buen uso de los diferentes recursos equipos y la correcta aplicación de métodos y procedimientos.
- Brindar una atención optima y con calidad a todos los usuarios que asistan a la E.S.E.

PLAZO El término de la propuesta será de 6 meses, a partir de la firma del acta de inicio comprendidos desde el 1 mayo al 31 de octubre del 2026.

VALOR DE LA PROPUESTA: El valor de la presente propuesta, es por la suma 13.482.000.

FORMA DE PAGO: Se realizará un (1) mes por un valor de 2.247.000 pesos moneda corriente, 6 meses a pagar por un valor de 13.482.000, proporcional al tiempo de la prestación efectiva del servicio, previo informe a satisfacción suscrito por el supervisor al mismo y de acuerdo con el escrito cumplimiento de actividades.

Blanca Nancy Villada Maya

Blanca Nancy Villada Maya

CC.: 24686441

Tel: 3117238002

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VILLADA	MAYA	BLANCA NANCY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 24686441	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 05 AÑO 1967	CALLE 9 N ?7 44 CASA PARQUE PRINCIPAL			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	RISARALDA
DEPTO	RISARALDA	MUNICIPIO	GUÁTICA		
MUNICIPIO	GUÁTICA	TELÉFONO		EMAIL	blanca24686@hotmail.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1988
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		TECNICA PROFESIONAL EN ATENCION PREHOSPITALARIA	01	1991	835AE

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

4 IDIOMAS

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

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

5 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ESE HOSPITAL SANTA ANA DE GUATICA RISARALDA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	E.S.E HOSPITAL SANTA ANA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* GUÁTICA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3539093353	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año*	1991	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ASISTENCIAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* karrera 5 numero 14-58					

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* GUÁTICA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3539093	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	06	*Año*	1991	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 14 58					

7 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

8 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	34	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Guática Risaralda 29-04-2026

Blanca Nancy Villada Mapa.

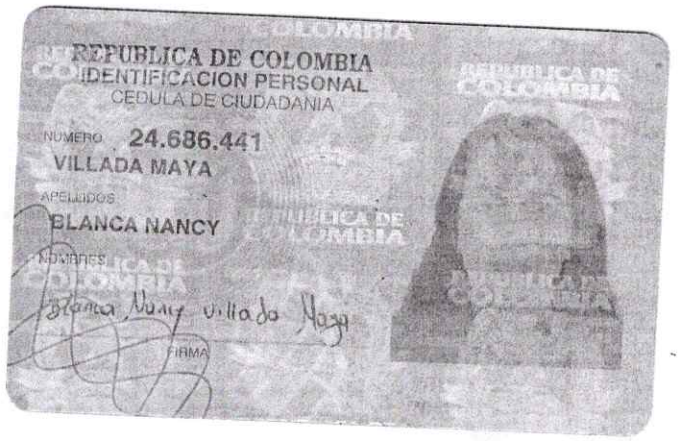
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

10 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.

Guática Abril 2026 — Laura Henao

Ciudad y fecha — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.686.441
VILLADA MAYA
APELLIDOS
BLANCA NANCY
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-MAY-1967
GUATICA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 ESTATURA
O- G.S. RH
F SEXO
26-SEP-1985 GUATICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2402900-00156788-F-0024686441-20090518 0011560828A 1 24917656

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141152468863

(415)7707212489984(8020) 000014115246886 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 4 6 8 6 4 4 1	6	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 4 6 8 6 4 4 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Guática 3 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLADA	MAYA	BLANCA	NANCY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Guática 3 1 8

41. Dirección principal
CL 9 7 44

42. Correo electrónico blanca24686@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 7 2 3 8 0 0 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-12-27 / 02:16:54PM

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 VILLADA MAYA BLANCA NANCY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA
SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DEL RISARALDA
CENTRO DE EDUCACION NO FORMAL



CERTIFICADO

CONCEDIDO A

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

Cédula de Ciudadanía No. 24.686.441 de GUATICA - RDA.

POR HABER CURSADO Y APROBADO EL PROGRAMA DE ESTUDIOS TEORICO-PRACTICOS, ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD, QUE LE CAPACITAN PARA EJERCER COMO:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Duracion del curso : 12 Meses

Aprobado por Resolución número 8522 del 27 de junio de 1984 emanada del Ministerio de Salud.

Directora de la Escuela

María Isabel Ramírez Ortiz.
Secretaria de la Escuela

Secretaría de Educación

Jefe del Servicio Seccional de Salud

Nº 197610 En SANTA ROSA DE CABAL al 28 de FEBRERO de 1991

COPIA DEL ACTA DE CERTIFICACION

El día 28 del mes FEBRERO año 1.991, Según Acta N° 38

xxxxxxxxxxxx se Certifico como AUXILIAR DE ENFERMERIA el señor (a)

BLANCA NANCY VILLADA MAYA. con Cédula de Ciudadanía --

Número 24.686.441 de GUATICA-RISARALDA

y Recibio la Distinción Como : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Para constancia se firma y sella en Santa Rosa de Cabal, a los CUATRO(4)

días del mes de MARZO año 1.991.

ISNARDY TORO LOPEZ
Directora E.A.E.

MARIA ISABEL RAMIREZ ORTIZ
Secretaria E.A.E.

MINISTERIO DE SALUD

RISARALDA

Servicio Seccional de Salud de Rda.
INSCRIPCION DEPARTAMENTAL.

No. 835 AE Fecha ABRIL 28/93

Nombre BLANCA NANCY VILLADA MAYA

c.c. 24.686.441 de GUATICA

Profesión AUXILIAR DE ENFERMERIA

DIRECTOR

DIRECTOR SERV. SALUD RDA.

JEFE CONTROL DE MEDICAMENTOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, BLANCA NANCY VILLADA MAYA

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 24,686,441 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	RISARALDA	Municipio	GUATICA
Dirección	CALLE 9 No. 7 44	Teléfonos	3117238002		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JHOAN ALEXIS ALARCÓN VILLADA	1,089,720,138	HIJO
BRAYAN STIVEN ALARCÓN VILLADA	1,089,720,712	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** ☑ **PARA RETIRARME** ☐ **PARA ACTUALIZACION** ☐ **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ☐ ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	53,046,960
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 53,046,960

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	70815657967	ANSERMA CALDAS	$ 200,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCOLOMBIA	Préstamo	$ 9,000,000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** ☑ 1 **NO** ☐ 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
DANOVER DE JESÚS AGUDELO MEDINA	C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I ☐ 3	9,695,997

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Blanca Nancy Ulloa Mejía

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

GUATICA, 30 DE ABRIL DE 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294826579

PIB
16:24:49

Bogotá DC, 23 de abril 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) BLANCA NANCY VILLADA MAYA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 24686441:

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 Politica 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

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 23 de abril de 2026, a las 16:22:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	24686441
Código de Verificación	24686441260423162224

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:18:10 PM horas del 23/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **24686441**

Apellidos y Nombres: **VILLADA MAYA BLANCA NANCY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:20:47 horas del 23/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **24686441,** Apellidos y Nombres **VILLADA MAYA BLANCA NANCY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SANTAANA**, con NIT **891410661-0** 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

Ficha clínica

Datos del paciente

Nombre: Blanca Nancy Villada Maya
Estado civil: Sin información
Dirección: Sin información
Teléfono: Sin información
Correo: Sin información
Fecha de nacimiento: Sin información
Fecha de atención: enero 23 de 2026 - 15:00:00
EPS: Sin información
Teléfono acompañante: Sin información
Teléfono responsable: Sin información
Convenio: Sin información

Sexo: Femenino
Número de Identificación: CC 24686441
Ocupación: Sin información
Apoderado: N/A
Número interno: Sin información
ID / Fecha de creación: 24 - enero 23 de 2026
Tipo de paciente: Sin información
Nombre acompañante: Sin información
Nombre responsable: Sin información
Parentesco responsable: Sin información

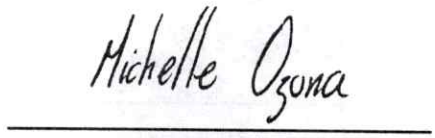
Atención #24 - Consulta

Motivo de consulta
Guática (Risaralda). 23 de enero de 2026. 15:00 horas.

Valoración médico-laboral
Tipo de examen: Ingreso

Nombre de empresa: Persona natural
NIT: Persona natural
Actividad económica: Persona natural

Nombre empleado: Blanca Nancy Vilada Maya
Documento: CC 24686441
Estado civil: Casada
Composición familiar: Esposo, hermana, sobrina
Estrato: 2
Escolaridad: Tecnologa
Teléfono: 3117238002
Dirección: Cll 9 No 7- 44 Parque principal



Dr(a). Luisa Michelle Ozuna Escobar
Seguridad y Salud en el Trabajo - Medicina Laboral
CC 1088314388

Luisa Michelle Ozuna Escobar
34, Pereira, Cra 4 bis - +573102932111

Etnia: Comunidad indígena Embera Chami
Población clave: Victima conflicto armado
Fecha ingreso a entidad: 02/01/2026
Acompañante en caso de emergencia: Esposo Alnover de Jesús Agudelo Medina Tel. 3122584706
Pensión: Colpensiones . EAPB: Nueva EPS. ARL: Colmena

Anamnesis
Paciente de 58 años, género femenina. Dominancia: diestro. Actualmente desempeña el cargo de: Auxiliar de enfermería. Área o dependencia: Urgencias y hospitalización Hospital Santa Ana Guática. Ingresa por sus propios medios, marcha independiente, sin requerimiento de ayudas técnicas, en aparente buen estado general. Consciente, alerta, orientado en las tres esferas. Afebril, hidratado, afecto modulado y resonante.

Niega actualmente sintomatología de fiebre, cefalea, alteración del estado de conciencia, vomito, nauseas, dificultad respiratoria, dolor en pecho, dolor abdominal, síntomas urinarios, deposiciones diarreicas u otros síntomas relacionados.
Exposición laboral actual: físico, locativos, biológicos, ergonómicos.
Tiempo antigüedad: 34 años
Actualmente sin exposiciones a levantamiento de cargas ni movimientos repetitivos en el puesto de trabajo, ni fuerza de ángulos de confort.

Antecedentes personales
Antecedentes
- Personales: Dislipidemia. Hipotiroidismo
- Quirúrgicos: Pomeroy. Pterigión derecho. Lipona mano izquierdo
- Traumáticos: Fractura mano derecha hace 25 años en accidente de transito solo inmovilización
- Alérgicos: Niega asma, Niega rinitis, Niega dermatitis, Niega urticaria. Niega otros.
- Farmacológicos: Levotiroxina 50 mcg x1. Rosuvastatina 40 mg x1.
- Toxicológicos: Niega fumadora. Niega alcohol. Niega SPA
- Familiares: Madre fallecida: HTA - DM NIR, coma diabético. Padre fallecido: HTA. Hermana: HTA. Hermanos: (2): dislipidemia
- Antecedentes ocupacionales: niega
- Hábitos extra-laborales: Niega
- Actividad deportiva: Caminatas diario
- Vacunación: Influenza: no. Toxoide tetanico: si. Hepatitis a: no. Hepatitis b: 3 dosis con titulaciones. Covid 19: 2 dosis. Fiebre amarilla: si

Antecedentes ginecobstetricia:
- Formula obstétrica: G2P2C0V2A0E0M0
- F.U.M: Menopausia: 47 años
- Menarca: 10 años
- Citología año 2024 sin alteración

Agudeza visual: se realiza tamizaje visual con carta de snellen con letras, se ubica al paciente a una distancia aproximada de 6 metros, se le explica a paciente que debe cubrirse cada ojo sin hacer fuerza para examinar el ojo descubierto, medición del ojo derecho 20/20 y ojo izquierdo 20/20. Uso lentes con formulación sin control mas de 1 año.

Michelle Ozuna

Dr(a). Luisa Michelle Ozuna Escobar
Seguridad y Salud en el Trabajo - Medicina Laboral
CC 1088314388

Valoración dermatológica a exposición a radiación UV laboral: trabajador sin exposición significativa a radiación UV solar. Sin lesiones importantes en el momento. No es necesario en el momento su derivación a especialidad dermatología.
Valoración audiometría laboral: paciente refiere presentar adecuada capacidad auditiva. No presenta alteración de exposición a ruidos de su entorno en el momento. (Esta evaluación no es realizada con audiología).
Valoración voz laboral: se analiza la voz de manera subjetiva sin cambios o alteración en la calidad, tono ni volumen. Se realiza exploración física con palpación y observación visual de las estructuras que intervienes en la producción de la voz, las cuales se encuentran en rango de normalidad. Se realiza cuestionario índice de incapacidad vocal (VHI-10): (0a40 < 10: leve. 11a20: moderada. 21a31: severa. 31a40: grave). (Se anexa evaluación).

Examen físico
Se explica que el examen físico médico ocupacional, se realiza en ropa interior, para exploración osteomuscular, inspección general, previa aceptación del usuario, el cual está de acuerdo en proceder con el mismo.

Examen físico

- Piel: atérmica, anictérica, adecuada perfusión distal, sin lesiones dérmicas aparentes, hidratada.

- ORL: pupilas isocóricas, foto reactivas, movimientos oculares sin alteración, conjuntivas rosadas, escleras anictérica. Fondo de ojo: papila plana redonda de bordes netos, excavación temporal de bordes poco definibles; macula normal, vasos arteriales y venosos de calibre, brillo y trayecto normales; retina aplicada y limpia. Mucosa oral hidratada. Nariz permeable. Pruebas vestibulares: otoscopia: membrana timpanica integra, sin eritema timpanico. pares oculomotores y facial normal. movimientos oculares sin alteracion. sin nistagmo.

- Cuello: movil no doloroso, no masas no adenopatias ni ingurgitacion yugular.

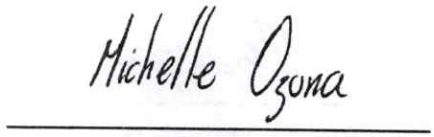
- Torax: simetrico, normoexpansible, no tirajes ni retracciones. ruidos cardiacos ritmicos sin soplos. Murmullo vesicular presente, sin ruidos sobre agregados, ambos campos pulmonares bien ventilados.

- Abdomen: blando depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda. No masas, no hernias. No signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente.

- Genitourinario: puño percusión lumbar negativa. Genitales externos no evaluados.

- Osteomuscular: miembros inferiores simétricos, eutróficas, móviles, sin edemas, test de Adams negativo, flexo extensión completa, prueba de Lasegue negativo, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos distales conservados. Arcos de movimiento conservados. Normoreflexia.

- Neurológico: alerta en sus tres esferas, orientado, sin déficit neurológico focal, Glasgow 15/15.
Examen mental normal
Actitud colaboradora, presentación adecuada para la ocasión, pensamiento lógico, sin ideas sobrevaloradas, sin ideas delirantes, sin ideas de muerte, lenguaje sin alteración, sensopercepcion no impresiona alucinaciones durante la entrevista, afecto eutimico, comportamiento sin alteración, sin agitación psicomotora, sueño sin insomnio de conciliación ni mantenimiento, atención euprosexica, orientación en las 3 esferas, memoria conservada a corto y largo plazo, inteligencia impresiona promedio, capacidad de crítica,



Dr(a). Luisa Michelle Ozuna Escobar
Seguridad y Salud en el Trabajo - Medicina Laboral
CC 1088314388

juicio y análisis conservada, introspección parcial, prospección incierta.

- maniobras para síndrome de túnel carpiano: Tinel, Phalen, Durkan, Flick negativos
- maniobras para Teno sinovitis de Quervain: Finkelstein negativo
- maniobras manguito rotador hombros: Patte, Jobe, Gerber negativos
- maniobra pinzamiento manguito rotador hombro: Yocum negativo
- maniobra hernias discales y ciática: Lasegue negativo
- rodillas: sin clics no cajón no bostezo
- maniobras para epicondilitis: Thomson, Maudsley, La silla, Mill negativos
- marcha en talones y puntas de pies sin alteración.

Se concluye énfasis Osteomuscular sin alteraciones

Talla
158 cm

Peso
52.8 kg

IMC
21.15 kg/m2

Grupo sanguíneo

- O

Factor Rh

- Rh -

Diagnóstico
Realizado el examen físico, sistémico, no se evidencian hallazgos patológicos. Se concluye énfasis Osteomuscular sin alteraciones. Lassegue negativo, no signos de radiculopatia, marcha en talones y en puntas de pie sin alteraciones, se realiza goniometría comparativa entre extremidades, las cuales son simétricas.

Paciente sin antecedentes relevantes, estable hemodinamicamente, signos vitales estables, no alteraciones al examen físico, IMC: 21.1 normal. Sin restricciones para actividades. No se cuenta con resultado de laboratorios.

Periódico
Apto para el cargo

Tratamiento

Michelle Ozuna

Dr(a). Luisa Michelle Ozuna Escobar
Seguridad y Salud en el Trabajo - Medicina Laboral
CC 1088314388

No aplica

Observaciones
Se le explica y reitera la importancia de una alimentación sana y balanceada, disminución notable de consumo de alimentos ricos en grasas y/o fritos, además del consumo diario de vegetales y/o ensalada. Aumento en el consumo de agua potable. Adicionalmente la práctica diaria de actividad física, caminatas de aproximadamente 30 minutos. Paciente refiere entender y aceptar.

Diagnósticos CIE-10

- [CIE10] (Z100) EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL
- [CIE10] (Z100) EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

Michelle Ozona

Dr(a). Luisa Michelle Ozuna Escobar
Seguridad y Salud en el Trabajo - Medicina Laboral
CC 1088314388

Luisa Michelle Ozuna Escobar
34, Pereira, Cra 4 bis - +573102932111

Prestaciones realizadas

Datos del paciente

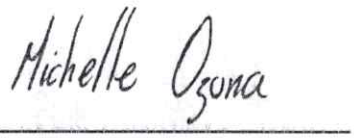
Nombre: Blanca Nancy Villada Maya
Estado civil: Sin información
Dirección: Sin información
Teléfono: Sin información
Correo: Sin información
Fecha de nacimiento: Sin información

Sexo: Femenino
Número de Identificación: CC 24686441
Ocupación: Sin información
Apoderado: N/A
Número interno: Sin información
ID / Fecha de creación: 24 - enero 23 de 2026

Prestaciones realizadas

Acciones generales

Atención 24 - Consulta Médica Laboral Luisa Michelle Ozuna Escobar, Realizado por: Luisa Michelle Ozuna Escobar, Doc. Ident.: CC 1088314388, Fecha de realización: 23-01-2026 15:05:39



Dr(a). Luisa Michelle Ozuna Escobar
Seguridad y Salud en el Trabajo - Medicina Laboral
CC 1088314388

NUEVA EPS S.A

Certifica...

96 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...

CC 24686441 BLANCA NANCY VILLADA MAYA

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	Mas de 26		
Fecha Afiliación	01/07/2017	**Estado Cotizante**	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.	01/04/2026	**Causal**	
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

Identificación	Tipo Afiliado	Parent.	Beneficiarios	Fecha Afiliación	No. Semanas	Estado	Causal
CC 9695997	BENEFICIARIO	Compañero(a)	DANOVER DE JESUS AGUDELO MEDINA	01/07/2017	4	ACTIVO	

La presente certificación se expide el día 24 de Abril de 2026 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

LEIDY YULIANA GALLEGO RIOS

ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **BLANCA NANCY VILLADA MAYA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **24686441,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 30 de abril de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302362752

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	30/04/2026 19:42:09

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	891410661	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	KR 5 N 14 58	1113850

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
1	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)	3861001	3

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
KR 5 N 14 58	GUATICA	Risaralda

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	24686441	VILLADA	MAYA

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA
BLANCA NANCY	16/5/1967	CALLE 9 NO 7-44

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
GUATICA	3117238008	3217189178	blanca24686@hotmail.com	F

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
	Urbana

EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO
Nueva EPS	37	Colpensiones	2

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	1/5/2026	13482000

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
ADMINISTRATIVO	1/5/2026	31/10/2026	NO

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC	

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 30/04/2026 19:42:09. Las operaciones realizadas a través de la página de internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302362752

0	2247000	1750905	
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.	NO DEFINIDO	Presencial	TURNOS

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
Actividades de hospitales y clínicas, co (Decreto 768 de 2022)	3861001	3

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 30/04/2026 19:42:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302362752

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Martes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Miércoles	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Jueves	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Viernes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Sábado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Domingo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 30/04/2026 19:42:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

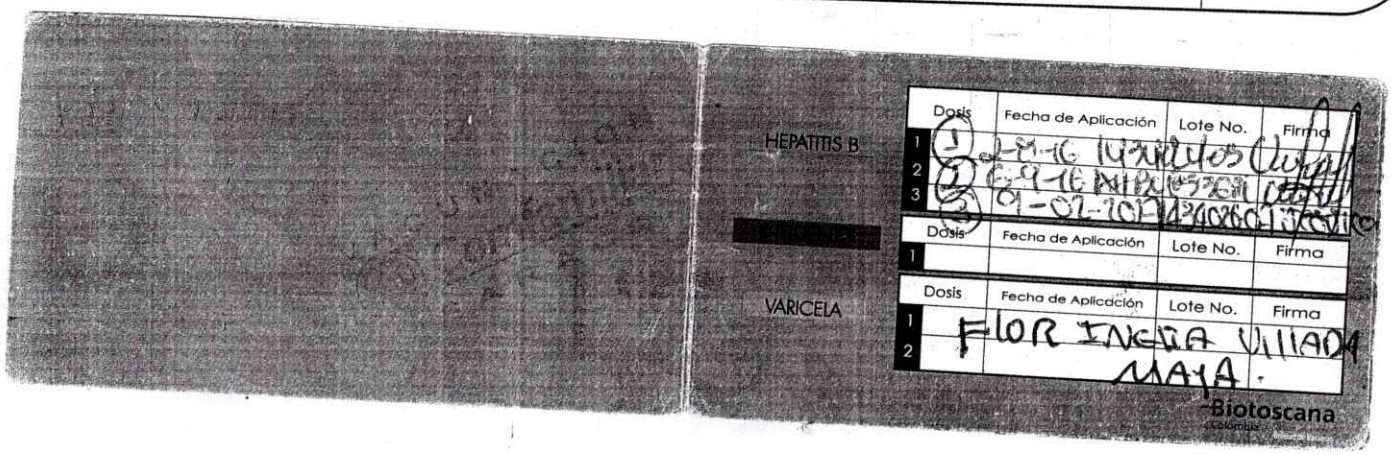
Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	15/10/97.		Elvia P
	2	15/11/97		Elvia P
	3	19/4/95		Mery
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	5/8/96.		Nancy
	2	24/9/96.		Nancy
	3	5/05/97.		Nancy

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	13/7/2014			[signature]
Contra Influenza	27-8-10.	517011A.		Albany
Otras	30/5/02.			Nancy
SR.				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	17-7/2019	517087.	[signature]
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	2-06-2019	M34903	[signature]
	2	6-07-2019	AHB053	[signature]
	3	13-07-2020	U34026.	[signature]

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	13/3/14	5086.		[signature]
Contra Influenza				
Otras	03	517011A	06.50	Nancy
AHINI	3º 5º	CEFTURA		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	24 Marzo/2021	Sinovac E202102012		HSA	Yorleny Tobar	24873934
	2	7 Mayo/2021	Sinovac 202103045		HSA	Yorleny Tobar	24873934



HEPATITIS B

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1	2-8-16	1434[illegible]405	[signature]
2	6-9-16	AHB[illegible]53[illegible]	[signature]
3	9-02-2017	1434026	[illegible]

[redacted]

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			

VARICELA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1	FLOR INGLIA VILLADA MAYA.		
2			

Biotoscana
Colombia

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 *

24686441

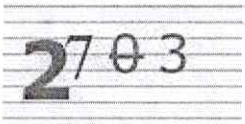
Primer Nombre

BLANCA

Primer Apellido

VILLADA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

5431

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-04-23→4:39:52 PM -2026-04-23→4:40:47 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	24686441	BLANCA	NACNCY	VILLADA	MAYA	Vigente	V

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) BLANCA NACNCY VILLADA MAYA identificado(a) con CC 24686441 registra La siguiente información:

2026-04-23→4:40:47 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1991-06-25	1132	DEPARTAMENTO DE RISARALDA

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (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: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

Codigo : 09445368 Identificación : 24686441
Paciente : BLANCA NANCY VILLADA MAYA
Fecha dé nacimiento : 16/05/1967 Edad : 58 Años Sexo : F
Lab. Ref. : REMITIDOS DE BIENESTAR SALUD
Convenio : BIEN ESTAR SALUD BS SAS
Fecha de Ingreso: 2025-11-25 13:41:07 Fecha Impresión : 2025-11-26 09:39:48.
Nota :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
AC.CONTRA EL ANTIG.DE SUP.HEPAT.B.....: VR.VALOR SUPERIOR A 10mIU/ml ES REACTIVO (TECNOLOGIA CMIA)	384.76	mIU/ml	

SANDRA MILENA LONDOÑO CATAÑO
BACTERIÓLOGO - RETHUS 24337774
Fecha y hora de validación: 26/11/2025 09:37:26 a. m.

Para verificar este documento, escanee el código QR o ingrese a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: MDKONDU2Njg=

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No
PEREIRA	PEREIRA	ANEXO DE RENOVACION	55-03-101008180	2

TOMADOR BLANCA NANCY VILLADA MAYA — CC 24.686.441

DIRECCION CL 9 NRO. 7 - 44 — CIUDAD GUATICA, RISARALDA — TELEFONO 3117238002

ASEGURADO BLANCA NANCY VILLADA MAYA — CC 24.686.441

DIRECCION CL 9 NRO. 7 - 44 — CIUDAD GUATICA, RISARALDA — TELEFONO 3117238002

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY — SI

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
15 / 10 / 2025	20 / 10 / 2025	20 / 10 / 2026	20 / 10 / 2025	20 / 10 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
CORREDORES DE SEGUROS ASOCIADOS SA	1060	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 100,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	$ 100,000,000.00		$ 20,000,000.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - $ 10,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******100,000,000.00	PRIMA:	$ **********107,475.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********20,420.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********127,895.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12, TELÉFONO 5124482 - PEREIRA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. DOCI, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11012107596499(3900)000000127895(96)20251204

REFERENCIA PAGO:
1101210759649-9

55-03-101008180

FIRMA AUTORIZADA

GLORIAABELLO

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
PEREIRA	ANEXO DE RENOVACION	55-03-101008180	2

TOMADOR	BLANCA NANCY VILLADA MAYA			CC	24.686.441
DIRECCION	CL 9 NRO. 7 - 44	CIUDAD	GUATICA, RISARALDA	TELEFONO	3117238002
ASEGURADO	BLANCA NANCY VILLADA MAYA			CC	24.686.441
DIRECCION	CL 9 NRO. 7 - 44	CIUDAD	GUATICA, RISARALDA	TELEFONO	3117238002
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

TOMADOR: BLANCA NANCY VILLADA MAYA CC 24686441
ASEGURADO:BLANCA NANCY VILLADA MAYA CC 24686441

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O LOS DE LEY
UBICACION CONSULTORIO: NO TIENE CONSULTORIO
VIGENCIA: 20/10/2025 AL 20/10/2026
SINIESTRALIDAD: NO *POSEE SINIESTROS SEGUN LA INFORMACION SUMINISTRADA*
BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA- SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y RECLAMADOS DENTRO DEL PERIODO DE PRESCRIPCION DE LA LEY COLOMBIANA: (CODIGO DE COMERCIO EN CONCORDANCIA CON EL CODIGO CIVIL
CONDICIONADO GENERAL: FORMA 29/07/2022 - 1329 - P - 06 - 0000000E-RC-001A- D00I
EN ADICION A LO INDICADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, LA COBERTURA OTORGADA SE RIGE POR LO CONTENIDO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES.

NOTA TECNICA: FORMA 29/07/2022 -1329-NT-P-06-RCPS-00-EO-GD-01
PROFESION DE LA SALUD ASEGURADA:AUXILIAR ENFERMERIA
LIMITE ASEGURADO: $100.000.000
LA SUMA ASEGURADA ES UN LIMITE UNICO Y COMBINADO DE RESPONSABILIDAD PARA LA VIGENCIA DE LA POLIZA E INCLUIRA LOS GASTOS DE DEFENSA (INCLUYENDO LAS CUOTAS PARA EXPERTOS Y DEMAS GASTOS RELACIONADOS CON LA DEFENSA DE UN ASEGURADO) PARA LA VIGENCIA, Y SE DISMINUYE EN IGUAL PROPORCION AL PAGO DE INDEMNIZACION.
PRIMA ANUAL INCLUIDO IVA:127.895
COBERTURAS:
1.AMPARO BASICO
1.1RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL:
SEGURESTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE, DE ACUERDO CON LA LEY, INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD (ACTOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD ASEGURADA) DESCRITA EN LA POLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, E INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE O SUBLIMITES DE VALOR ASEGURADO PACTADO PARA CADA AMPARO Y EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES ESTABLECIDOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS SIEMPRE QUE LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE PROBADOS.

SE PRECISA QUE SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL QUE SURJA A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRONEOS (VER SECCION III DEFINICIONES GENERALES), COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA POR EL PROFESIONAL Y/O AUXILIAR DE LA SALUD ASEGURADO, EN EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD DESCRITA EN LA POLIZA.

CUANDO SE TRATE DE ACUERDOS DE CONCILIACION (JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL) QUE REALICE EL ASEGURADO, DEBE MEDIAR AUTORIZACION EXPRESA PREVIA DE SEGURESTADO PARA PODER ACCEDER A LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTA POLIZA.

TODA SUMA QUE SEGURESTADO DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA, REDUCIRA EN IGUAL PROPORCION EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO PARA LA COBERTURA AFECTADA.

PARAGAFO: SEGURESTADO, INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DERIVADOS DE ACTOS ERRONEOS (VER DEFINICION SECCION III), CUANDO SE HAYA GENERADO PERDIDA ECONOMICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES O PERSONALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACION POR UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.
1.2GASTOS DE DEFENSA
SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO PREVISTO EN LA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES; Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.

EN ADICION A LO ANTERIOR, LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO:
1.2.1LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

1.2.2SEGURESTADO RECONOCERA COMO *HONORARIOS PROFESIONALES LOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES* DE LA POLIZA, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE INDICADO EN LA CARATULA DE LA MISMA. TALES HONORARIOS DEBERAN SER CONSULTADOS POR ESCRITO PREVIAMENTE A SEGURESTADO, DE MANERA QUE LOS MISMOS SE AJUSTEN A LAS CONDICIONES DEL MERCADO Y LAS TARIFAS QUE MANEJEN DE MANERA GENERAL LOS COLEGIOS DE ABOGADOS EXISTENTES EN COLOMBIA.

1.2.3EN LOS PROCESOS PENALES Y DEL TRIBUNAL DE ETICA MEDICA LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO SE PAGARAN POR REEMBOLSO POR SEGURESTADO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO. PARA TODOS LOS PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS, SI EL ASEGURADO ES CONDENADO POR RAZON DE UNA CONDUCTA DOLOSA, DEBERA RESTITUIR A SEGURESTADO LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA QUE SE HUBIEREN RECONOCIDO.

2.EXTENSIONES DE COBERTURA
CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTE SEGURO, LA COBERTURA BASICA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A PACIENTES DEL ASEGURADO Y/O TERCEROS, A CONSECUENCIA DE:
2.1RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN LA QUE INCURRA EL ASEGURADO POR EL SUMINISTRO, FORMULACION O ADMINISTRACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA DE ESTE.

República de Colombia

Departamento de Antioquia

POLITECNICO MAYOR

Agencia Cristiana de Servicio y Educacion

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaria de Educación de Medellin.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

BALNAC NANCY VILLADA MAYA

Identificado(a) con documento de identidad C.C. 24686441

Cursó y Aprobó el

DIPLOMADO EN MANEJO A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas. Registrado en el Libro de Actas N°. 017

Medellin, 6 de Agosto de 2017.

MAYKEL BARRAGAN AMAYA
Rector

YAMILE GOMEZ PEREZ
secretaria

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a http://virtual.politecnicomayor.edu.co, y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: 2N6EME

CERTIFICADO TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO

María Isabel Ospina Alzate, Bacterióloga y Laboratorista Clínica
TP.1017211392 CNB Colegio Nacional de Bacteriología

CERTIFICA QUE

BLANCA NANCY VILLADA MAYA
cc. 24.686.441

Realizó el curso teórico práctico de toma de muestras de laboratorio con una intensidad horaria de 2:30 horas

Entregado en Guática el 07 de diciembre de 2022

Mª Isabel Ospina A.

MARIA ISABEL OSPINA ALZATE
BACTERIÓLOGA

LA ESE HOSPITAL SANTA ANA

CERTIFICA QUE:

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

TIENE ENTRENAMIENTO CERTIFICADO PARA TOMA DE CITOLOGIA

(CAPACITACION 20 HORAS CON LA LIGA DE LUCHA CONTRA EL CANCER)

Dado en Guática Risaralda, a los veintiocho (28) días del mes de mayo de 2.009

Dra. LUZ MARINA OSSA M.
Gerente

CLAUDIA PATRICIA PALACIO
Coordinadora PyP Enfermera Jefe

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 24686441

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa de salud - NIVEL INTERMEDIO

Código: 230101257 - Versión: 2

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en PEREIRA. A los veintitres (23) días del mes de Abril de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

Liliana López L.

2720146 - 23/04/2026
No Y FECHA REGISTRO

LILIANA LOPEZ LOPEZ
Subdirectora (E) CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL RISARALDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 93080023010125726 2CC24686441C.

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

ha participado y aprobado el:

Curso virtual sobre los fundamentos del cuidado paliativo

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

1 de febrero de 2023

Horas: 20

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=63daa454-fba8-4d47-9e67-6b2cac1f1c2e

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 24.686.441

Asistió al Curso de:

GESTIÓN DEL DUELO EN SERVICIOS DE SALUD (GDS)

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 PEREIRA A LOS 12 DÍAS DEL MES DE MAYO 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 TITULO 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 ACADEMICO@IMAVSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 24.686.441

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 PEREIRA A LOS 11 DÍAS DEL MES DE MAYO 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 TITULO 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 ACADEMICO@IMAVSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 24.686.441

Asistió al Curso de:

CUIDADO DEL DONANTE (CD)

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 PEREIRA A LOS 9 DÍAS DEL MES DE MAYO 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 TITULO 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 **ACADEMICO@IMAVSS.COM** O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN **321 405 9500.**

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

ha participado en el:

Curso Virtual de Eliminación de Malaria

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 25

1 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=a78ea63a-693a-42d4-8892-77a8ef576fc8

Powered by CamScanner

64d17361-7cbc-4484-a672-334eac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

BLANCA NANCY VILLADA MAYA

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: 70,00 %

7 de agosto de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU | Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=64d17361-7cbc-4484-a672-334eac1f1c2e

Certificación
Bancaria

Lunes, 27 de abril de 2026

Señores:
Hospital Santa Ana

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **BLANCA NANCY VILLADA MAYA** identificado(a) con CC. **24686441** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	708-156579-67	2003/11/13	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Lider Area de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario