

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA SON VERACES. (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento Carmen de Guayma 04/Mayo/2026

Dayana Guzmán
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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 NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			N°
	C.C.	C.E.	T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

5. FIRMA

Dayana Guerrero

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Carmen de Guaya Mayo/04/26

CIUDAD Y FECHA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.076.647.909

GUANEME BECERRA

APELLIDOS

DAYANA ROCIO

NOMBRES

Dayana Guaneme

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-2005

UBATE
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

ESTATURA

O+

GRUPO SANG

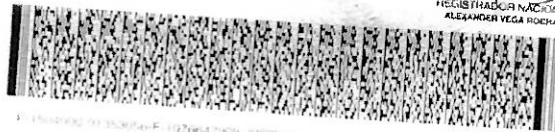
F

SEXO

28-FEB-2023 CARMEN DE CARUPA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA ROCHA



1976647909-00280407

01065125183 - 55809716



RESOLUCIÓN No. 25- 3184 De 2024

12 DE SEPTIEMBRE DE 2024

"Por la cual se autoriza el ejercicio de una ocupación en el Territorio Nacional"

LA SECRETARÍA DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias en especial las conferidas por el Decreto 1352 del 2000 por el cual modifica parcialmente el Decreto 1875 de 1994, emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social, demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO:

Que GUANEME BECERRA DAYANA ROCIO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.076.647.909, expedida en CARMEN DE CARUPA, CUNDINAMARCA, solicitó ante esta Secretaría de Salud la autorización para ejercer la ocupación denominada TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA; diploma otorgado por LA FUNDACIÓN ESCUELA DE ENFERMERÍA DE UBATÉ, CUNDINAMARCA, según ACTA DE GRADO TOMADA DE ACTA ORIGINAL GENERAL No. 55 del 20 de octubre de 2023.

Que dicho certificado de aptitud ocupacional no requiere Registro de la Secretaría de Educación, de conformidad con lo establecido en el Parágrafo del Artículo 2º, de la Resolución 08211 de 1989.

Que estudiada la documentación presentada por el (la) solicitante, este (a) cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que, en virtud de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a GUANEME BECERRA DAYANA ROCIO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.076.647.909, expedida en CARMEN DE CARUPA, CUNDINAMARCA, para ejercer la ocupación denominada TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA, y tiene efectos en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Con la presente Resolución el ciudadano quedará inscrito(a) en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

ARTÍCULO TERCERO: Notificar personalmente la presente Resolución, conforme a lo dispuesto en el artículo 67 y siguientes del CPACA, advirtiéndole que contra la misma procede el recurso de reposición el cual podrá interponer dentro de los diez (10) siguientes a su notificación, acorde con el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. En el evento de no hacerse la notificación personal, se notificará por aviso en los términos del artículo 69 del CPACA. En caso de hacer uso de la notificación electrónica dispuesta en el artículo 56 del CPACA, el notificado aportará debidamente diligenciado y firmado el formato M-PDS-DRS-FR-020.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C, el 12 de septiembre de 2024

Handwritten signature of Neidy Adriana Tinjaca Rueda

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretario de Despacho

Proyectó: Yanyer Parra - Secretaría Ejecutiva - DOS
Revisó texto jurídico: Carolina García Gómez - Abogada OAJ
Sandra Milena Duarte Roa - Jefe de Oficina Asesora Jurídica SSC

2482 9/8/2024

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER300297



ST-CER655785



CO-SI-CLR1017570



Secretaría de Salud

C.R. 26851-83 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre de Salud Piso 5
Código Postal: 111-211 Teléfono: 749.1726.30-29-38

Facebook and Twitter icons with handles @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

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 *

1076647909

Primer Nombre

DAYANA

Primer Apellido

GUANEME

Confirme los números de la Imagen *

70 21



Cambiar

5751

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-04-29→10:54:22 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1076647909	DAYANA	ROCIO	GUANEME	BECERRA	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA identificado(a) con CC 1076647909 registra La siguiente información:

2026-04-29→10:54:22 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2024-09-12	3184	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

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



República de Colombia

Departamento de Cundinamarca

Y en su nombre la

Fundación Escuela de Enfermería de Ubaté

Entidad sin Animo de Lucro
Personería Jurídica 0105 de mayo 07 de 1999

Aprobación Ministerio de Salud y Protección Social Acuerdo No.0292 de noviembre 10/2017
Resolución Secretaría de Educación No.001985 de febrero 28/2018 - Res. 004498 de mayo 22 /2018

Confiere el Certificado de Técnico Laboral por Competencias en:

Auxiliar en Enfermería

@

Dayana Rocío Guaneme Becerra

Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1076647909 de Carmen de Carupa Cund.

Por haber cursado y aprobado el programa de estudios Teórico - Prácticos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Educación de Cundinamarca con una intensidad de mil ochocientas (1.800) horas.

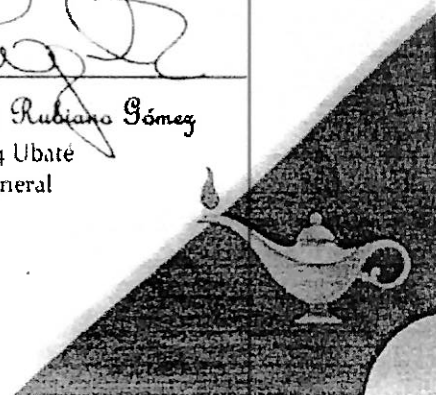
Lucía de la Cruz

Lucía Mariela de la Cruz Rincón
C.C.39.520.612 Bogotá
Directora

Olga Lucía Rubiano Gómez

Olga Lucía Rubiano Gómez
C.C.39.741.154 Ubaté
Secretaría General

Acta de Grado No. 55 libro de Registro 1
Villa de San Diego de Ubaté, 20 de octubre de 2023





ACTA DE GRADO

Fundación Escuela de Enfermería Ubaté

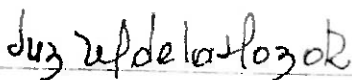
En la ciudad de Villa de San Diego de Ubaté, a los 20 días del mes de octubre del año 2023, se reunieron las suscritas Directora y Secretaria de la Fundación Escuela de Enfermería de Ubaté, Institución aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social según acuerdo No. 0292 de noviembre 10 de 2017, y Resoluciones Secretaría de Educación No. 001985 de febrero 28 de 2018, y No. 004498 de mayo 22 del 2018, Personería Jurídica 01105 de mayo 07 de 1999. Con el fin de formalizar la Certificación de los estudiantes que cursaron y aprobaron el Programa de Estudios Teórico-Prácticos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria de Educación. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes se procedió a otorgar el **Certificado de Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería**, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Dayana Rocio Guaneme Becerra

Con documento de Identidad C.C. 1076647909 de Carmen de Carupa Cund.

Es fiel copia tomada del acta original general No.55 del 20 de octubre del año 2023, Libro 01, que consta de veintisiete (27) estudiantes, que comienza con el nombre de ALVARADO RIVERA LEIDY YULIANA y se cierra con el nombre de VERGEL CASTILLO LEIDY NATALIA. Firmada y sellada por: Luz Mariela de la Hoz Rincón (Directora) y Olga Lucía Rubiano Gómez (Secretaria)

Dada en La Villa de San Diego de Ubaté, a los 20 días del mes de octubre del año 2023.



LUZ MARIELA DE LA HOZ RINCÓN
C.C. 39.520.612 Bogotá
Directora



OLGA LUCIA RUBIANO GOMEZ.
C.C. 39.741.154 Ubaté
Secretaria General



CERTIMEDICAS

CERTIMEDICAS

NIT: 901 732 310-8

CERTIFICA QUE:

DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA

Identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 1076647909

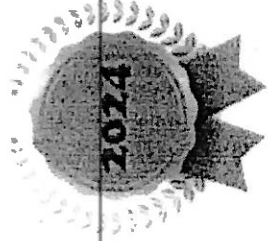
Asistió al curso de:

CURSO BÁSICO GESTIÓN DEL DUELO (GD)

Con una intensidad horaria de 45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EL 06/08/2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL, ESTA CERTIFICACIÓN TIENE VIGENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

Verifique Validez



SHEILA MORA

**SHEILA MORA
GERENTE**

Felipe Villafañe

**FELIPE VILLAFANE
REPRESENTANTE LEGAL**



FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

DAYANA ROCÍO GUANEME BECERRA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1076647909

Realizó y aprobó el Curso básico de:

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

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-09-11.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN
INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA
GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ



REPRESENTANTE LEGAL	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / RESOLUCIÓN
3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD



CERTIMEDICAS

CERTIMEDICAS

NIT: 901 732 310-8

CERTIFICA QUE:

DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA

Identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 1076647909

Asistió al curso de:

CURSO BÁSICO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

(AQS)

Con una intensidad horaria de 45 horas

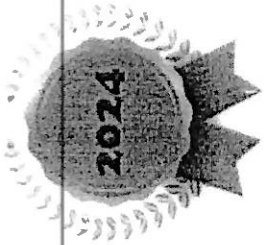
ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EL 06/08/2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO AJUENO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL. ESTA CERTIFICACIÓN TIENE VIGENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

Verifique Validez



SHEILA MORA

**SHEILA MORA
GERENTE**



**FELIPE VILLAFANE
REPRESENTANTE LEGAL**



FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

DAYANA ROCÍO GUANEME BECERRA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1076647909

Realizó y aprobó el Curso básico de:

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-09-11.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN
INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA
GENERACIÓN DE LA MISMA.

REPRESENTANTE LEGAL
1113638529

PROFESIONAL EN SALUD
1069736330

GERENTE GENERAL
1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ



RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCION
3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD



CERTIMEDICAS

CERTIMEDICAS

NIT: 901 732 310-8

CERTIFICA QUE:

DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA

Identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 1076647909

Asistió al curso de:

**CURSO BÁSICO TOMA CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS DE
LABORATORIO CLÍNICO (TML)**

Con una intensidad horaria de 45 horas

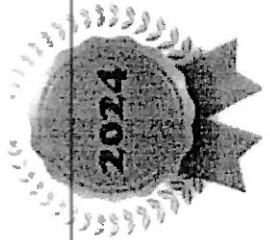
ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EL 06/08/2024. LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO
NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL, ESTA
CERTIFICACIÓN TIENE VIGENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

Verifique Validez



SHEILA MORA

**SHEILA MORA
GERENTE**



**FELIPE VILLAFANE
REPRESENTANTE LEGAL**

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA



URL DE AUTENTICACION

Nombres y apellidos / Full name

DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 7 6 6 4 7 9 0 9

Fecha de nacimiento / Date of birth

16/01/2005

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto / Contact / Phone number

Córeo electrónico / Email

Detalles de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos de vacunador / Full name Vaccinator
			Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
5 años	VPH	Primera	25	3	2014		CARMEN DE CARUPA ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON		
5 años	VPH	Segunda	11	11	2014		CARMEN DE CARUPA ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON		
16 años	COVID PFIZER	Primera	23	9	2021	PFIZER	FF8843	CARMEN DE CARUPA ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON	TANIA FANDINO
16 años	COVID PFIZER	Segunda	9	2	2022	PFIZER	210961	CARMEN DE CARUPA ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON	NELLY YAMILE MOYA FAN
16 años	Hepatitis B Adultos particular	Primera	18	3	2022		220501819C BIOLOGICAL E	ZIPAQUIRA CENTRO INMUNOLOGICO SANTA RITA SAS	MARTHA MORALES
16 años	Hepatitis B Adultos particular	Segunda	3	5	2022		220501819C	ZIPAQUIRA CENTRO INMUNOLOGICO SANTA RITA SAS	MARTHA LUCIA MORAL ALFONSO
16 años	Hepatitis B Adultos particular	Tercera	15	6	2022		220501819C BIOLOGICAL E	ZIPAQUIRA CENTRO INMUNOLOGICO SANTA RITA SAS	MARTHA MORALES
16 años	COVID PFIZER	Primer Retuerzo	18	8	2022	PFIZER	PCA0075	UBATE ESE HOSPITAL EL SALVADOR	EMMA LUCIA RODRIGU RUBIANO

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

Este Carné Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de su esquema de vacunación aquí descrita.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que aparece en esta página.

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

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

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



Bogotá DC, 29 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) DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1076647909:

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>

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.



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 miércoles 29 de abril de 2026, a las 23:00:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1076647909
Código de Verificación	1076647909260429230052

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



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:02:36 PM horas del 29/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1076647909**

Apellidos y Nombres: **GUANEME BECERRA DAYANA ROCIO**

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: [djin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:djin.araic-
atc@policia.gov.co)



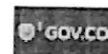
Presidencia
de la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/04/2026 11:05:38 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1076647909** y
Nombre: **DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA.**

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. **139239129** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

🔍 Nueva Busqueda

🖨 Imprimir



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra 58 Nº 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 23:07:55 horas del 29/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1076647909,
Apellidos y Nombres **GUANEME BECERRA DAYANA ROCIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hospital Habacuc Calderon**, con NIT **899999161-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*; con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



**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 1076647909 **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 29/04/2026 11:10 PM



Código Verificación: 5VNL8TAPFM

Válida hasta: 29/07/2026

Dirección de Gobierno Digital

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



310001000000
TRANSACCIONES - MONEDA FUERA
TEL: 001 355 1578 - 320 356 7177
INFO@IPSVITAL.COM

SEDE PRINCIPAL
CRA 7 # 5-66 - UBATE / GUINDA
TEL: 001 355 1578 - 320 356 7177
INFO@IPSVITAL.COM



CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

N° 11.56

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MEDICO OCUPACIONAL			
06 DIA	08 MES	2024 AÑO	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE (CUNDINAMARCA, COLOMBIA)		INGRESO EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL - ENFASIS OSTEOMUSCULAR	
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORA O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE			PARTICULARES SEDE LA VIRGEN			
PARTICULARES CONTADO			PARTICULARES SEDE LA VIRGEN			
Nombre de la empresa			Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación: CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, FI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)						
GUANEME BECERRA, DAYANA ROCIO			Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombre			FEMENINO	19 AÑOS 6 MESES 16 DIAS	CC	1076647909
Carga			Tipo		Número	
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL						
APTO (SIN FATOLOGÍAS ROTORIAS; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)						
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:						
EXÁMEN MEDICO OCUPACIONAL (INGRESO-PERIODICO-EGRESO)						
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
		USO DE EPP		HACER DEPORTE		
		PAUSECORTIAS E HIJENE POSTURAL				
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES						
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO SATISFACTORIO, PACIENTE APTO PARA EL CARGO, SIN HALLAZGOS POSITIVOS AL E FÍSICO. SE RECOMIENDA CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.						
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador a cargo del doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de hacer preguntas, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de 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 verdicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre 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, con 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			
Firma: NATALIA RICAURTE MATEUS			Firma: Dayana Guaneme			
Nombre: RICAURTE MATEUS NATALIA			Nombre: GUANEME BECERRA DAYANA ROCIO			
R.M.	102242553P	L.S.O.: 18970	Código de Seguridad	CC:	1076647909	

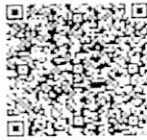
Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 1 inscripción

4 Número de formulario

141043426306



{415}7707212489984{8020} 000014104342630 6

5 Número de Identificación Tributaria (NIT)

6 DV

12 Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

3 2

14 Buzón electrónico

1 0 7 6 6 4 7 9 0 9 4

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente

25 Tipo de documento

26 Número de identificación

27 Fecha expedición

Persona natural o sucesión ilíquida

2

Cedula de Ciudadanía

1 3

1 0 7 6 6 4 7 9 0 9

Lugar de expedición

28 País

29 Departamento

30 Ciudad/Municipio

1 5 4

COLOMBIA

1 6 9

Cundinamarca

2 5

Carmen de Carupa

31 Primer apellido

32 Segundo apellido

43 Primer nombre

44 Otros nombres

GUANEME

BECERRA

DAYANA

ROCIO

15 Razón social

46 Nombre comercial

37 Sigla

UBICACIÓN

38 País

39 Departamento

40 Ciudad/Municipio

1 5 4

COLOMBIA

1 6 9

Cundinamarca

2 5

Carmen de Carupa

47 Dirección principal

48 Correo electrónico

dayanitagueaneme2005@gmail.com

43 Código postal

44 Teléfono 1

3 2 0 4 1 0 3 9 9 8

45 Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52 Número establecimientos

46 Código

47 Fecha inicio actividad

48 Código

49 Fecha inicio actividad

50 Código

1

2

51 Código

8 6 2 1 2 0 2 3 1 0 2 0

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 2 0

20 Obtención NIT

Usuarios aduaneros

Exportadores

54 Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

56 Anexos

SI

NO

50 No de Folios

3

61 Fecha

2024-05-29/11:56:44

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción al Registro Único Tributario (RUT) deberá ser exacta y veraz. En caso de existir inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión según el caso. Parágrafo del artículo 1512 b del Decreto 1075 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario se informa y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice a esta autorización

984 Nombre GUANEME BECERRA DAYANA ROCIO

985 Cargo Contribuyente

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1076647909**, se encuentra afiliado/a desde **06/08/2024** 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 29 de abril de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Medellín, 30 de abril de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA identificado(a) con C1076647909 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.artsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10766479092612025659

Certificación Bancaria

Martes, 05 de mayo de 2026

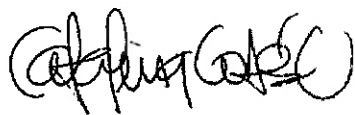
A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DAYANA ROCIO GUANEME BECERRA identificado(a) con CC 1076647909, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	35459355357	2023-10-31	Activo	****

***Importante:** Esta constancia solo 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 del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co