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
Guayara	Moreno	Elizabeth

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 65697388	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 11 MES 01 AÑO 1968	conjunto yerbabuena torre 3a apto 10-08 torre 3 apto 10-08 jardin			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	ESPINAL	TELÉFONO	2630478	EMAIL	elizaguayara@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° X	MES	12	AÑO	1993

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	10	X			12	1998	73120
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	12	1998	RUN/Rethus 2007-04-11

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)

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 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 COORPORACION IPS TOLIMA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2003	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA JEFE	*DEPENDENCIA* PROMOCION Y PREVENCION						*DIRECCIÓN* CALLE 19N 7 65 barrio interlaken					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3208395137	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	09	*Mes*	03	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CARGO ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DEL AREA DE SALUD (ENFERMERIA)						*DIRECCIÓN* CARRERA 3B 6 20					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CARGO ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 6 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALPARAISO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ANZOÁTEGUI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 2 CALLE 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - ANZOATEGUI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ANZOÁTEGUI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 2 CALLE 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIA INMACULADA - RIOBLANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* RIOBLANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3123608097	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA JEFE PROGRAMA	*DEPENDENCIA* ENFERMERA JEFE						*DIRECCIÓN* CARRERA 1A 3A 30 Barrio San José					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ANZOÁTEGUI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PROFECIONAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 2 CALLE 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CARGO ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 6 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALPARAISO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ANZOÁTEGUI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 2 CALLE 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - ANZOATEGUI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ANZOÁTEGUI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 2 CALLE 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIA INMACULADA - RIOBLANCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* RIOBLANCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123608097	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA JEFE PROGRAMA	*DEPENDENCIA* ENFERMERA JEFE						*DIRECCIÓN* CARRERA 1A 3A 30 Barrio San José					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	22	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Elizabeth Guayara Venadillo-Tolima
26/05/26

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

CorporaciónIPS
Tolima

SOLUCIONES OUTSOURCING BPO SAS
OUTSOURCING DE NOMINA PARA

CORPORACION MI IPS TOLIMA
NIT. 809011703

CERTIFICA

Que de acuerdo con los registros de nómina el (la) señor(a) ***ELIZABETH GUAYARA MORENO,*** *identificado(a) con cédula de ciudadanía* ***No. 65.697.388*** *labora en la empresa* ***CORPORACION MI IPS TOLIMA*** *desde el día* ***1 de noviembre de 2003,*** *con contrato de trabajo a término* ***Indefinido.*** *En la actualidad desempeña el cargo de* ***JEFE DE ENFERMERIA*** *con una asignación salarial mensual de* ***Dos millones ciento cuatro mil trescientos de pesos mcte ($2.104.300,00).***

Se expide la presente certificación, en la ciudad de Bogotá, D.C el ***10 días del mes de febrero de 2022,*** *a solicitud del interesado.*

La información de la presente certificación puede ser confirmada telefónicamente en los siguientes numeros:3042186338-3004915610-3004912205 en la ciudad de Bogotá.

Lo anterior se certifica como outsourcing de nómina de la empresa ***CORPORACION MI IPS TOLIMA.***

Yohanna Osorio Fierro
Director (a) de Nomina y Talento Humano

AV CRA.45 N° 108 - 27 Torre 3 Piso 15
Bogotá - Colombia
www.susolucion.com

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MARIA INMACULADA
RIOBLANCO – TOLIMA
NIT. 890700694-4

EBAS RIOBLANCO

EL SUSCRITO CORDINADOR DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN EN SALUD (EBAS) RIOBLANCO

CERTIFICA

Que la señora ELIZABETH GUAYARA MORENO identificada con Cedula de Ciudadania N° 65697388 de Espinal Tolima presto servicios como APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA JEFE PARA EL PROGRAMA DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE RIOBLANCO TOLIMA. Cumpliendo con los contratos 063 y 122 desarrollado de el 27 de abril al 28 de Agosto de 2023 dando cumplimiento al 100% de las actividades

En constancia se firma en el municipio de rioblanco Tolima a los cinco (15) días del mes de septiembre de 2023

GERMAN EDUARDO CARDOSO GARCÍA
Coordinador EBAS 2023

Dirección: Carrera 1A No 3A- 30 Barrio San José. **Teléfono:** 3123608097
Página web: www.hospitalrioblanco.gov.co
e-mail: contactenos@hospitalrioblanco.gov.co

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MARIA INMACULADA
RIOBLANCO – TOLIMA
NIT. 890700694-4

EBAS RIOBLANCO

EL SUSCRITO CORDINADOR DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN EN SALUD (EBAS) RIOBLANCO

CERTIFICA

Que la señora ELIZABETH GUAYARA MORENO identificada con Cedula de Ciudadania N° 65697388 de Espinal Tolima presto servicios como APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA JEFE PARA EL PROGRAMA DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE RIOBLANCO TOLIMA. Cumpliendo con los contratos 063 y 122 desarrollado de el 27 de abril al 28 de Agosto de 2023 dando cumplimiento al 100% de las actividades

En constancia se firma en el municipio de rioblanco Tolima a los cinco (15) días del mes de septiembre de 2023

GERMAN EDUARDO CARDOSO GARCÍA
Coordinador EBAS 2023

Dirección: Carrera 1A No 3A- 30 Barrio San José. **Teléfono:** 3123608097
Página web: www.hospitalrioblanco.gov.co
e-mail: contactenos@hospitalrioblanco.gov.co

Powered by CamScanner

RH304 – OF 020 - 02 - 2024

**LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA
DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE
DE ANZOATEGUI TOLIMA**

CERTIFICA:

Que la señora ELIZABETH GUAYARA MORENO identificada con cédula de ciudadanía No. 65.697.388 de Espinal Tolima, celebró contrato de prestación de servicios con la E.S.E Hospital San Juan de Dios como se relaciona a continuación:

No. DEL CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
114	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO JEFE DE ENFERMERIA EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DENTRO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2023 EN EL MUNICIPIO DE ANZOATEGUI TOLIMA, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 005 DEL 29 DE ABRIL DEL 2023.	21/09/2023	30/12/2023

La presente constancia se expide a los tres (03) días del mes de febrero de 2024, en el municipio de Anzoátegui Tolima, a quien pueda interesar.

LEIDY ESPINOSA ESPINOSA
Profesional Universitaria

Powered by CamScanner

HOSPITAL SANTA BÁRBARA E.S.E
VENADILLO - TOLIMA
N.I.T. 890.701.010 – 1

LA SUSCRITA PROFESIONAL ADMINISTRATIVO CON FUNCIONES DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL SANTA BARBARA ESE DE VENADILLO TOLIMA

CERTIFICA

Que, **ELIZABETH GUAYARA MORENO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 65697388, laboró en esta Institución por contrato de prestación de servicios. A continuación, se relaciona los contratos suscritos:

VIGILADO Supersalud

NUMERO CONTRATO	PLAZO	VALOR CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO
082–2025	5 MESES Y 15 DIAS DEL 15/07/2025 AL 30/12/2025	$44.000.000	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN (A) ENFERMERO (A) PROFESIONAL A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD, PARA LA IMPLEMENTACION, ACOPLE Y EJECUTABILIDAD DEL PLAN DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DEL MUNICIPIO DE VENADILLO DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.
028–2026	1MES Y 9 DIAS DEL 28/01/2026 AL 8/03/2026	$10.920.000	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN (A) JEFE DE ENFERMERIA (A) PROFESIONAL A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD, PARA LA IMPLEMENTACION, ACOPLE Y EJECUTABILIDAD DEL PLAN DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, RESOLUCION 0698 DEL 21 ABRIL DE 2025, EN EL TERRITORIO VEREDAS MALABAR Y JUNIN DEL MUNICIPIO DE VENADILLO DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.

Dada en Venadillo Tolima, a los diez (10) días del mes de marzo de 2026.

NIRSA PATRICIA MORENO ANDRADE
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO

HOSPITAL SANTA BARBARA NIT. 890.701.010-1 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VENADILLO - TOLIMA GERENCIA

La República de Colombia
y en su nombre

El Colegio de Bachillerato Académico Nocturno
" Cleotilde González de Caicedo"
Chicoral Espinal - Tolima

Aprobado por la Gobernación del Tolima, Secretaria de Educación y Cultura
según Resolución No. 021 de Octubre 20 de 1993

Confiere a:

Elizabeth Guayara Moreno

Identificada con C.C No.65.697.388 de Espinal

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y Aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media Académica, según los planes
y programas vigentes

El Rector

El Secretario

Dado en Chicoral el 3 de Diciembre de 1993

Anotado el día 3 de Dic. Ficha de Registro No. 3

NOMBRE: COLEGIO DE BTO. ACADEMICO CLEOTILDE GONZÁLEZ DE CAICEDO
DIRECCIÓN: Carrera 9 No. 8-18 Chicoral
JORNADA: NOCTURNA

Inscripción S.E. 233051
Inscripción DANNE: 2727326801328

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la ciudad de Chicoral a los 3 días del mes de Diciembre del año 1.993 se reunierón con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretario (a) en la Rectoría del COLEGIO DE BTO. ACADEMICO NOCTURNO "CLEOTILDE GONZALEZ DE CAICEDO", Institución aprobada hasta 1.996 en Nivel de Educación Media Vocacional y Autorizada por la Gobernación del Tolima para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académico, según Resolución No. 621 de X-25 de 1.993.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedio a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO, al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación: ELIZABETH GUAYARA MORENO con C.C. 65.697.388 de Espinal.

Es copia tomada del libro de Actas Generales del Grado, Folio 5 y 6 No. Acta No. de Fecha Diciembre 3 de 1993, que consta de 20 alumnos, comienza con el nombre de ARDILA GONZALEZ JHON NAZARIO y se cierra con el nombre de SANTOS TORRES DORIS NOHELIA.

Firmada y Sellada por Ing. HECTOR LOPEZ CONDE (Rector), y OLGA MARIA MARTINEZ MARTINEZ Secretario (a).

El Rector (Firma y Sello)
C.C. No. 5.804.706 de Ibagué

El Secretario (Firma y Sello)
C.C. No. 38.242.428 de Ibagué

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

En el nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad de Cundinamarca

Creada mediante Ordenanza No. 45/69 – Resolución No. 19530/92 - M.E.N.

Le confiere el título de:

Enfermera

A

Elizabeth Guayara Moreno

C.C. No. 65.697.388 expedida en Espinal (Tol.)

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Girardot a los 26 días de marzo de 1999

Rector

Decano de Facultad

Anotado al folio 009 del libro 01
Decreto 2150 de 1995 Radicación No 164

Marzo 26 de 1999

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

SECCIONAL GIRARDOT

Folio No. 198
Libro No. 4

ACTA DE GRADO No. 198 AÑO 1999

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA: ENFERMERIA
GRADUADO: **ELIZABETH GUAYARA MORENO**
C.C. 65.697.388 Espinal

En Girardot, a los veintiseis (26) del mes de Marzo de 1999, siendo las cuatro (4:00) p.m. presidido por el Señor Rector de la Universidad de Cundinamarca, se llevó a cabo el acto de graduación del (a) señor (a) (ita) **ELIZABETH GUAYARA MORENO**

En la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD
Programa ENFERMERIA
Aprobado por Resolución Número 000345 del cuatro (4) de Marzo de 1993 del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior. ICFES

El Señor Rector de la Universidad de Cundinamarca, después de tomar el Juramento de rigor al graduando, le hizo entrega del diploma Profesional pertinente a **ENFERMERA.**

No siendo otro el objeto, se levantó la sesión y se firmó esta acta por los que intervinieron en el acto de grado.

FDO. EL RECTOR (E) FERNANDO ANTONIO TORRES GOMEZ
FDO. EL DECANO DE FACULTAD. CARLOTA CASTRO QUINTANA.
FDO. EL GRADUANDO. ELIZABETH GUAYARA MORENO
FDO. EL SECRETARIO GENERAL: LUIS ARTURO RODRIGUEZ BUITRAGO.

En Girardot, a los veintiseis (26) dias del mes de Marzo de mil novecientos noventa y nueve (1999).

La anterior es fiel copia tomada de su original.

Expedida en Girardot, a los veintiseis (26) dias del mes de Marzo de mil novecientos noventa y nueve (1999).

FERNANDO HEREDIA CASTILLO
Director de Seccional

" VALIDO SIN SELLOS – DECRETO 2150 DE 1995"

Mariae.

Powered by CamScanner

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295906667

PIB
21:27:42

Bogotá DC, 13 de mayo 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) ELIZABETH GUAYARA MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65697388:

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

Mario Enrique Castro González
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 miércoles 13 de mayo de 2026, a las 21:30:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	65697388
Código de Verificación	656973882605132130l5

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:29:06 PM horas del 13/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **65697388**

Apellidos y Nombres: **GUAYARA MORENO ELIZABETH**

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

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/05/2026 09:31:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **65697388** y Nombre: **ELIZABETH GUAYARA MORENO.**

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. **140154259** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14842612139

(415)7707212489984(8020) 000001484261213 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 5 6 9 7 3 8 8	1	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 5 6 9 7 3 8 8	1 9 8 7 1 0 0 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Espinal 2 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUAYARA	MORENO	ELIZABETH	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibague 0 0 1

41. Dirección principal: CON YERBABUENA TO 3 A AP 1008

42. Correo electrónico: elizaguayara@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 4 4 8 4 8 9 2	3 1 3 3 1 4 8 4 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 7 0 6 0 2						2 2 2 4	

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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: 2022 - 08 - 01 / 10 : 12: 59

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: GUAYARA MORENO ELIZABETH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

sigep II FUNCION PUBLICA

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, ELIZABETH GUAYARA MORENO

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. X T.I. N° 65.697.388 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	ANZOATEGUI
Dirección	BARRIO TRES ESQUINAS			Teléfonos	3124484892

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

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	11.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	2.000.000
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	1.200.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 14.200.000

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
BANCO BOGOTA	CUENTA DE AHORRO	29618753	IBAGUE	$ 2.300.000

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

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 C.C. C.E. T.I.	N°

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

Elizabeth Guzmán V.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Venadillo-Tolima 26/05/26

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 525103c7-1473-414e-96b6-ebcbc04cb6cb

Nombres y apellidos / Full name: **ELIZABETH GUAYARA MORENO**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **6 5 6 9 7 3 8 8**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **11/01/1968**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **0000000**

Correo electrónico / e-mail: **NOTIENE@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID MODERNA	Primera	12	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	940875	IBAGUE CORPORACION IPS TOLIMA SEDE INTERLAKEN	OLGA PATRICIA WALTERO SANDOVAL
COVID MODERNA	Segunda	29	12	2021	Moderna Biotech	005H21A	IBAGUE CORPORACION IPS TOLIMA SEDE INTERLAKEN	OLGA PATRICIA WALTERO SANDOVAL
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	29	04	2022	Moderna Biotech	037M21A	IBAGUE CORPORACION IPS TOLIMA SEDE INTERLAKEN	DAVID HERNANDO PALACIOS BURGOS
COVID PFIZER JN1	Adicional	05	04	2025	PFIZER	LN8430	ANZOATEGUI ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	YENI ANDREA PATIÑO CASTAÑO - CC1110087336 - ACTIVO
Fiebre Amarilla	Única	11	04	2025		23F0013	ANZOATEGUI ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	YENI ANDREA PATIÑO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	02	01	2026		V50525004	ANZOATEGUI ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	YENI ANDREA PATIÑO
Sarampión Rubéola	Adicional	11	02	2026	Serum	0095N001B	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ

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

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

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

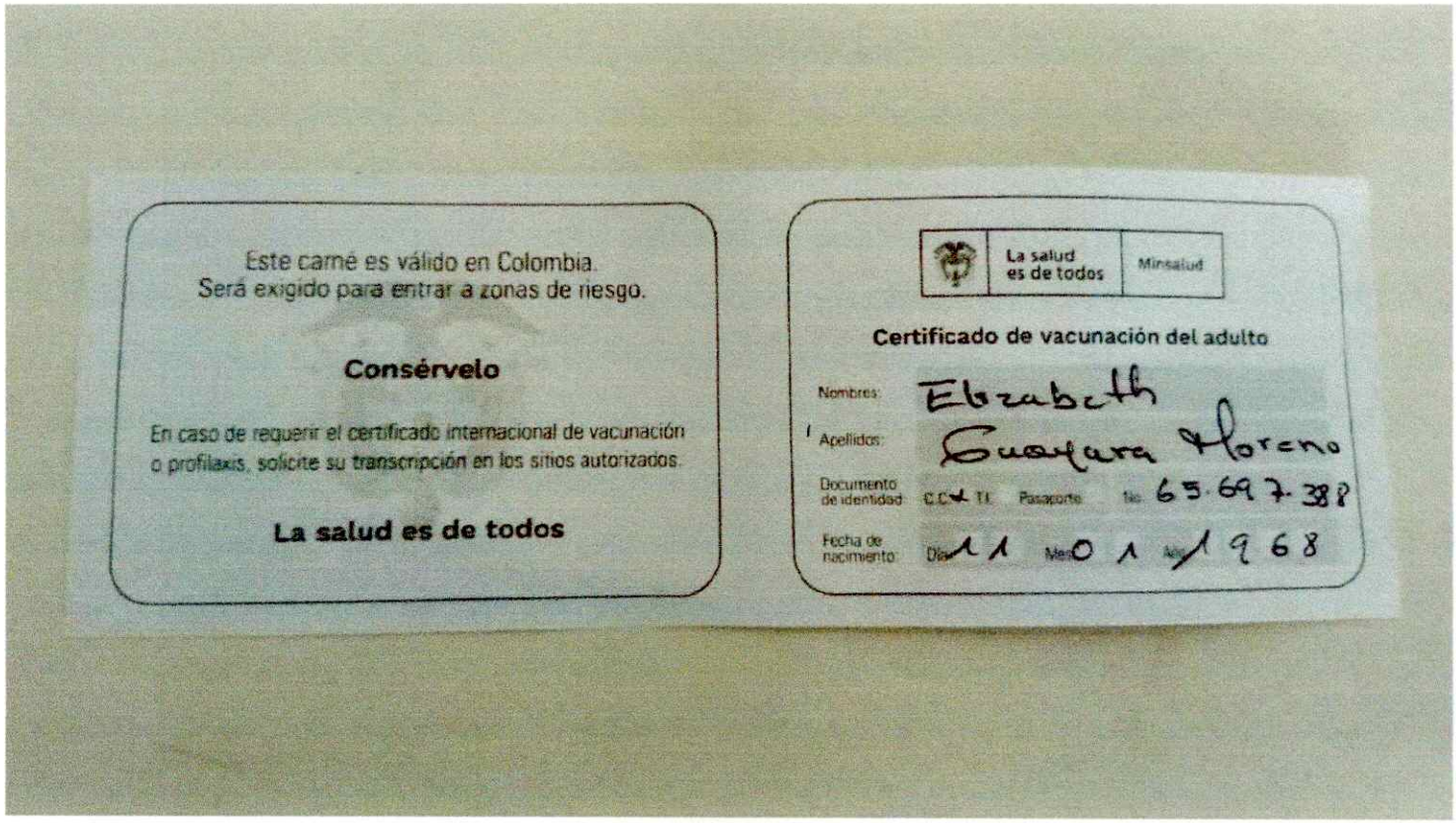
El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

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

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

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

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



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

Consérvelo

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

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Elizabeth

Apellidos: Guevara Moreno

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 65.697.388

Fecha de nacimiento: Día 11 Mes 01 Año 1968

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampion - Rubeola	Unica	11/2/26	0095N001B	Ley M
Fiebre Amarilla	Unica	12/1/2025	Fiocruz 23X015	Yeni Patiño
Toxoide Tetanico - Diftenico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

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

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Elizabeth

Apellidos: Gaviria Moreno

Documento de identidad:

Número de documento: 6 8 6 9 7 3 8 8

Fecha de nacimiento: 1 1 0 1 1 9 6 8

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Elizabeth Guayara

Apellidos: Moreno

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 65697388

Fecha de nacimiento: Día 11 Mes 01 Año 1968

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoides Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular Una dosis por embarazo				
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1	12-1-21	930075	Otra?
	2	29-1-21	005721A	Otra?
	1R	29-4-21	008942A	Pfizer Palacio
	Ad.	5-4-25	LL0430	Pfizer P.
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	16/Nov/2010		Elena
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	19-06-2012	0241901C	Solanlli
	2	19-07-2012	0249001C	Solanlli
	3	27-01-2013	0241901C	Solanlli
	4	12 SET. 2017	K0033005AC	Inmunosalud
	5	31/08/17	033299 SOR-TX	
Contra Hepatitis B	R	19-06-2012	032H00044	Solanlli
	2	19-07-2012	032H00044	Solanlli
	3	20-08-2012	VYA11011	Solanlli

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	16-Noviembre-2010.		10 Años	Elena.
Contra Influenza	1d.	19-06-2012.	1703601	Solanlli
	U	31/07/18	U307517 Green Cross	OCTO JOYA
Otras Infl.	1d	18-11-2020	VS022000914	
VPH.	1d	23.9.15	J006911	
	2d.	15.4.16	K006912	

Powered by CamScanner

Bienestar Empresarial	**BIOCENTER** SALUD OCUPACIONAL **Resolución Secretaria de Salud del Tolima** **No. 001107 del 10 de Mayo de 2021** **Cod Prestador: 730010214601**	**CÓDIGO: RG-CALI-1** **Versión: 01** **Vigente desde:** **Noviembre de 2016**
	CONCEPTO DE APTITUD VERBAL INGRESO	**Página 1 de 1**

Fecha: 2025-06-20 SIIPS Web 5.0.0

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa: PARTICULARES
cargo: ENFERMERA JEFE Ciudad: IBAGUE

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres: GUAYARA MORENO ELIZABETH
Documento Identidad: CC 65697388
Fecha de Nacimiento; 1968-01-11
Sexo F
Estado Civil: Soltero
ARL:
Fecha de Nacimiento: 1968-01-11
Dirección: CONJ YERBABUENA T 3A APTO 1008
Teléfono:



EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:	Si		
VISIOMETRIA:	No	ESPIROMETRIA:	No
AUDIOMETRIA:	No	LABORATORIOS:	No
OPTOMETRIA:	No.	OTROS EXAMENES	No

CALIFICACION DE APTITUD

CONCEPTO MEDICO:

Apto sin evidencia de alteración en salud

Observaciones: CONTROL OPTOMETRICO ANUAL

RECOMENDACIONES:

* Capacitación en ejecución segura de sus tareas
* Hábitos de estilo de vida saludable
* Autocuidado
* Ergonomia (higiene postural)
* Pausas activas
* uso de EPP (Elementos de Protección personal)
* Dieta
* Ejercicio / Acondicionamiento fisico
* Uso de Medias antivárices
* Control de PyP (Promoción y Prevención por su EPs)

Recomendación: LAVADO DE MANOS FRECUENTEMENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, CUIDADO Y PROTECCIÓN AMBIENTAL Y RESPIRATORIO, ACATAR LOS LINEAMIENTOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD CONTRA EL COVID-19 EMITIDOS POR MINSALUD, ASI COMO CONTRA LAS ENFERMEDADES ENDEMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE.

DECLARACION DEL TRABAJADOR: He sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo y confidencialidad de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales, específicamente la RESOLUCIÓN 2346 de 2007 en su artículo 9no. personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales, además de la RESOLUCIÓN 1918 DE 2009 Artículo 17: Custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. Certifico que las respuestas dadas por mi en éste examen son veridicas y completas y autorizo a Empresa BIOCENTER SALUD OCUPACIONAL S.A.S.. a realizar el Examen Médico Ocupacional y exámenes complementarios. Autorizo también suministrar a la empresa PARTICULARES la información requerida para el buen cumplimiento del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo quien ejercerá vigilancia y control sobre la misma, bajo los

MARROQUIN ZAMORA JOSE EMERSON
Licencia: 73-1591/2006, Lic en S.O 2935/2013 SST
MEDICO ESPCIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

GUAYARA MORENO ELIZABETH
CC 65697388

Bienestar Empresarial	**BIOCENTER** SALUD OCUPACIONAL **Resolución Secretaria de Salud del Tolima** **No. 001107 del 10 de Mayo de 2021** **Cod Prestador: 730010214601**	**CÓDIGO: RG-CALI-1** **Versión: 01** **Vigente desde:** **Noviembre de 2016**
	ANEXO OSTEOMUSCULAR INGRESO	**Página 1 de 1**

Fecha: 2025-06-20 SIIPS Web 5.0.0

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa: PARTICULARES
cargo: ENFERMERA JEFE Ciudad: IBAGUE
Empresa Contratante: PARTICULARES

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR



Apellidos y Nombres:	GUAYARA MORENO ELIZABETH
Documento Identidad:	CC 65697388
Fecha de Nacimiento;	1968-01-11
Sexo	F
Estado Civil:	Soltero
ARL:	
Fecha de Nacimiento:	1968-01-11
Dirección:	CONJ YERBABUENA T 3A APTO 1008
Teléfono:	3124484892

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: Si

CALIFICACION DE APTITUD

CONCEPTO MEDICO:
Sin Restricción

DECLARACION DEL TRABAJADOR: He sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo y confidencialidad de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales, específicamente la RESOLUCIÓN 2346 de 2007 en su artículo 9no. personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales, además de la RESOLUCIÓN 1918 DE 2009 Artículo 17: Custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. Certifico que las respuestas dadas por mi en éste examen son verídicas y completas y autorizo a Empresa BIOCENTER SALUD OCUPACIONAL S.A.S.. a realizar el Examen Médico Ocupacional y exámenes complementarios. Autorizo también suministrar a la empresa PARTICULARES la información requerida para el buen cumplimiento del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo quien ejercerá vigilancia y control sobre la misma, bajo los

MARROQUIN ZAMORA JOSE EMERSON
Licencia: 73-1591/2006, Lic en S.O 2935/2013 SST
MEDICO ESPCIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

GUAYARA MORENO ELIZABETH
CC 65697388

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **65.697.388**

GUAYARA MORENO

APELLIDOS

ELIZABETH

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **11-ENE-1968**

ESPINAL (TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA **O+** G.S. RH **F** SEXO

07-OCT-1987 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1510900-00376679-F-0065697388-20120517 0029965788A 1 1741785509

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

ELIZABETH GUAYARA MORENO
C.C. 65.697.388
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
GIRARDOT
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 1999-03-26
FECHA DE INSCRIPCIÓN EN EL RUN / ReTHUS: 2007-04-11



13129

CrearID.com | 921 9115

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

Powered by CamScanner



GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD

INSCRIPCION PROFESIONAL

No. 108-73120/2000

Nombre ELIZABETH GUAYARA MORENO

C.C. C.E. No. 65.697.388

REGISTRO PROFESIONAL

No. 73-120 Fecha 14-12-2000

Hacemos constar que:

ELIZABETH GUAYARA MORENO

ha cumplido con los requisitos legales para ejercer en el Departamento del Tolima como

ENFERMERA

TULIO MEJIA SAZARIEGA
Secretario de Salud

MILVER ROJAS
Subsecretario Desarrollo Institucional

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
ANEC
TARJETA PROFESIONAL DE ENFERMERA(O)



REGISTRADO
NOMBRE ELIZABETH GUAYARA MORENO
C.C. 65.697.388 ESPINAL
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
RUN No. 15335
REGISTRO UNICO NACIONAL DE ENFERMERA(O)
EXPEDIDO 02/ABR/2007
FECHA DE ACTUALIZACION DATOS 02/ABR/2017

No.

Beatriz Carvalho

REGISTRADOR ANEC

Esta tarjeta es documento público, se expide de acuerdo a la Ley 266 de 1996 y es válida en todo el Territorio Nacional.

Si es encontrada por favor devolverla a ANEC

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION 73 -120 /2000

(14/02/2000)

Por la cual se registra un título y se concede una autorización para ejercer como ENFERMERA

EL SECRETARIO DE SALUD DEL TOLIMA

En ejercicio de la delegación conferida por la Resolución 2085, emanada del Ministerio de Salud, y

C O N S I D E R A N D O:

Que el decreto No. 1875 del 3 de agosto de 1994, reglamenta el registro de los títulos en el área de la salud, expedidos por instituciones de educación superior.

Que ELIZABETH . GUAYARA MORENO con Cédula de CiudadanfaNo. 65697388, ha solicitado autorización para ejercer como ENFERMERA, según diploma Sin N° otorgado por UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA "UDEC", el 26/03/1999 y acta de grado No.198.

Que ELIZABETH . GUAYARA MORENO cumplió con el Servicio Social Obligatorio:

En el Municipio de RIOBLANCO, en CENTRO DE SALUD HERRERA del 01/08/1999 al 30/01/2000 (183) días, en la plaza aprobada por formulario Número 001 del 31/01/1999, número de orden 15-E.

Que estudiada la documentación presentado por el solicitante éste cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: Registrar el título de ENFERMERA otorgado a ELIZABETH . GUAYARA MORENO por UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA "UDEC" según Acta de Grado 198 del 26/03/1999.

ARTICULO SEGUNDO: Autorizar a ELIZABETH . GUAYARA MORENO con Cédula de Ciudadanía No. 65697388, para ejercer la profesión de ENFERMERA en el territorio Nacional

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Ibagué, a los

TULIO MEJIA SANABRIA
Secretario de Salud del Tolima

2645

Powered by CamScanner

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ELIZABETH GUAYARA MORENO identificado(a) con CC 65697388 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	17/03/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UNION TEMPORAL VIVA IBAGUE
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 15 días del mes de Mayo del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO		
Tipo de documento de identificación	NIT	**Número de documento de identificación**	890701010
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC. 65697388	**Nombres y apellidos**	ELIZABETH GUAYARA MORENO
Fecha de afiliación	15/07/2025	**Estado de afiliación**	**Activo**
Fecha de inicio cobertura	15/07/2025	**Tipo de vinculación**	Dependiente
Clase de riesgo	3	**Fecha de retiro**	Sin retiro

Esta certificación se expide a los 30 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ELIZABETH GUAYARA MORENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **65.697.388**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Mayo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

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 *

65697388

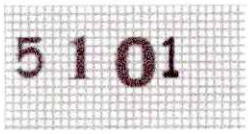
Primer Nombre

ELIZABETH

Primer Apellido

GUAYARA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8665

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-25→2:56:46 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	65697388	ELIZABETH		GUAYARA	MORENO	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) ELIZABETH GUAYARA MORENO identificado(a) con CC 65697388 registra La siguiente información:

2026-03-25→2:56:46 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2007-04-02		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	Enfermería	2000-02-14	120	GOBERNACION DEL TOLIMA

CV-2369-2026

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

ELIZABETH GUAYARA MORENO

C.C. 65.697-388

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL (CÓDIGO BLANCO)** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C 27 DE FEBRERO DE 2026

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740
atencionalcliente@academiaangelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA FEBRERO 2028

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas del conflicto armado PAPSIVI

con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-01

Fecha de vencimiento: 2027-07-01

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Humanización en la Prestación de Servicios de Salud con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-08
Fecha de vencimiento: 2027-07-08

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Curso en buenas prácticas de seguridad del paciente con un total de 100 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-03
Fecha de vencimiento: 2027-07-03

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ELIZABETH GUAYARA MORENO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 65.697.388 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 296187503, abierta/o desde el 26/1/2003.

Se expide en Bogotá el día 25 del mes de Marzo del año 2026

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

CV-2370-2026

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

ELIZABETH GUAYARA MORENO

C.C. 65.697-388

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **SOPORTE VITALA AVANZADO (ACLS)** con una intensidad horaria de cuarenta y ocho (48) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C 26 DE FEBRERO DE 2026

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740
atencionalcliente@academiaangelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA FEBRERO 2028

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Diplomado Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-02
Fecha de vencimiento: 2027-07-02

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Gestión Integral del Duelo
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-05
Fecha de vencimiento: 2027-07-05

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos Resolución 3100 de 2019
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-07
Fecha de vencimiento: 2027-07-07

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Manejo de Pruebas en Punto de Atención del Paciente Point of Care Testing (POCT)
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-04
Fecha de vencimiento: 2027-07-04

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CV-2377-2026

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

ELIZABETH GUAYARA MORENO

C.C. 65.697-388

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **ATENCION INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) CLINICO Y COMUNITARIO** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C 23 DE FEBRERO DE 2026

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740
atencionalcliente@academiaangelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA FEBRERO 2028

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Curso Vacunación efectiva contra el Covid-19
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-06
Fecha de vencimiento: 2027-07-06

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

Salud

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Elizabeth Guayara Moreno

CC 65697388 de Anzoátegui, Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Programa Ampliado de Inmunización - PAI con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-09
Fecha de vencimiento: 2027-07-09

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

b7d65d0a-c9de-47e1-b560-b662584e5b80

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Elizabeth Guayara Moreno

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

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

23 de mayo 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=b7d65d0a-c9de-47e1-b560-b662584e5b80

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Elizabeth Guayara Moreno

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

Ofrecido a través del Nodo Colombia del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 48 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

22 de mayo de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

666ea560-4bfa-4eb7-89a3-a8c58046ca2c

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=666ea560-4bfa-4eb7-89a3-a8c58046ca2

Verificación de Cursos

2 mensajes

JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA <yefol16@gmail.com> vie, 15 de may de 2026 a la hora 1:23 p.m.
Para: atencionalcliente@academiaangelesdelasalud.com

Buenas tardes, me permito solicitar la verificación de los cursos obtenidos por las siguientes personas, ya que nos encontram en proceso de contratación y necesitamos validar los cursos realizados y las fechas de obtención de cada uno.
Agradezco su colaboración y pronta respuesta.

Jenny Fernanda Ovalle Lombana
Cc 1106482729

Elizabeth Guayara Moreno
Cc 65.697388

Heidy Tatiana Bóhorquez
Cc 1234640587

Cordialmente:
Jenny Ovalle

Academia de Capacitaciones Ángeles de la Salud vie, 15 de may de 2026 a la hora 3:20 p.m.
<atencionalcliente@academiaangelesdelasalud.com>
Para: JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA <yefol16@gmail.com>

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito dar veracidad, que, las siguientes personas tomaron y aprobaron los siguientes cursos cc nuestra institución:

NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE CEDULA	CODIGO VERIFICACIÓN	NOMBRE DE CURSO	FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE VIGENCIA	INTENSIDAD HORARIA
HEIDY TATIANA BOHORQUEZ MORALES	1234640587	CV-00586-2026	SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)	19/01/2026	19/01/2028	40 HORAS

NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE CEDULA	CODIGO VERIFICACIÓN	NOMBRE DE CURSO	FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE VIGENCIA	INTENSIDAD HORARIA
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2379-2026	ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS AFECTADAS POR EL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI)	28/02/2026	28/02/2028	40 HORAS
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2380-2026	HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	28/02/2026	28/02/2028	40 HORAS
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2381-2026	BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	27/02/2026	27/02/2028	40 HORAS
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2382-2026	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VICTIMA DE VIOLENCIA	27/02/2026	27/02/2028	40 HORAS

			SEXUAL (CÓDIGO BLANCO)			
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2383-2026	SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)	26/02/2026	26/02/2028	40 HORAS
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2384-2026	MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO	26/02/2026	26/02/2028	40 HORAS
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2385-2026	MANEJO DEL DUELO	25/02/2026	25/02/2028	40 HORA
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2386-2026	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VICTIMA DE AGRESIÓN CON AGENTES QUÍMICOS	25/02/2026	25/02/2028	40 HORAS
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2387-2026	PRIMEROS AUXILIOS	24/02/2026	24/02/2028	40 HORAS
JENNY FERNANDA OVALLE LOMBANA	1,106,482,729	CV-2388-2026	PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS	24/02/2026	24/02/2028	40 HORAS

NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE CEDULA	CODIGO VERIFICACIÓN	NOMBRE DE CURSO	FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE VIGENCIA	INTENSIDAD HORARIA
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2366-2026	ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS AFECTADAS POR EL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI)	28/02/2026	28/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2367-2026	HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	28/02/2026	28/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2368-2026	BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	27/02/2026	27/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2369-2026	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL (CÓDIGO BLANCO)	27/02/2026	27/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2370-2026	SOPORTE VITALA AVANZADO (ACLS)	26/02/2026	26/02/2028	48 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2371-2026	MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO	26/02/2026	26/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2372-2026	MANEJO DEL DUELO	25/02/2026	25/02/2028	40 HORA
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2373-2026	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VICTIMA DE AGRESIÓN CON AGENTES QUÍMICOS	25/02/2026	25/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2374-2026	PRIMEROS AUXILIOS	24/02/2026	24/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2375-2026	PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS	24/02/2026	24/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2376-2026	POINT OF CARE TESTING (POCT)	23/02/2026	23/02/2028	40 HORAS
ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2377-2026	ATENCION INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) CLINICO Y COMUNITARIO	23/02/2026	23/02/2028	40 HORAS

ELIZABETH GUAYARA MORENO	65.697-388	CV-2378-2026	VACUNACIÓN COVID-19	22/02/2026	22/02/2028	40 HORA

[Texto citado oculto]

--

ACADEMIA DE CAPACITACIONES
ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA MARIA MEDINA AGUIRRE
Gerente
ACADEMIA DE CAPACITACIONES ÁNGELES DE LA SALUD SAS
WhatsApp 3505618740