



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GETIAL		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) IPIAL		NOMBRES EIVER DANILO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1086981927		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 1086981927		D.M. 21	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 30 MES 06 AÑO 1991 PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO MUNICIPIO SANTACRUZ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA VEREDA PEDREGAL CASA VEREDA PEDREGAL PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO MUNICIPIO SANTACRUZ TELÉFONO 3138624334 EMAIL danilogetial29@gmail.com			

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	08	AÑO	2022	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)			
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:			
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN)	MG (MAESTRÍA O MAGISTER)	DOC (DOCTORADO O PHD)	
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).			

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:							
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)		TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)					
INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTACRUZ GUACHAVES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO SANTACRUZ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3181631764		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	06	Mes	01	Año	2026	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION		DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD				DIRECCIÓN CALLE OESTE BARRIO CRISTO REY							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTACRUZ GUACHAVES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO SANTACRUZ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	03	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SALUD PUBLIA		DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD				DIRECCIÓN CALLE OESTE barrio cristo rey							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTACRUZ GUACHAVES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO SANTACRUZ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3181631764		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION		DEPENDENCIA DIRECCION DE SALUD				DIRECCIÓN CALLE 1A PARQUE CRISTO REY							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD DE SANTACRUZ (GUACHAVES)				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO			MUNICIPIO SANTACRUZ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3113761965			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	09	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN DIAGONAL 1B B SUR 1B 1 SUR barrio olaya herrera							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO			MUNICIPIO SANTACRUZ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3116255212			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	07	Año	2019	Día	17	Mes	03	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CONTRATO REGISTRADURIA				DIRECCIÓN BARRIO FATIMA - GUACHAVES							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTACRUZ GUACHAVES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO			MUNICIPIO SANTACRUZ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 8185213			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	01	Año	2016	Día	30	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO REGISTRADURIA			DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO				DIRECCIÓN PARQUE CRISTO REY							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO			MUNICIPIO SANTACRUZ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3105240268			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2014	Día	30	Mes	06	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO AUXILIAR			DEPENDENCIA RESGUARDO INDIGENA GUACHAVES				DIRECCIÓN BARRIO SAN FRANCISCO							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTACRUZ GUACHAVES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO			MUNICIPIO SANTACRUZ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3181631764			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	01	Año	2013	Día	30	Mes	06	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO REGISTRADURIA			DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO				DIRECCIÓN BARRIO CRISTO REY							

FORMATO COMPLETO

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	4	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Ever Getia/

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EIVER	DANILO	GETIAL	IPIAL

Documento de identificación
Tipo Número

Lugar de nacimiento
País Departamento Municipio

Lugar de domicilio
País Departamento Municipio

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje

Lugar de sede
País Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$700.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$700.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
NO	COLOMBIA	NARIÑO	SANTACRUZ	\$0,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
0	\$0,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☐

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☒ No ☐

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés
Madre	DELIA OMAIRA IPIAL JURADO	CEDULA DE CIUDADANIA	27455869	50%
Padre	MIGUEL ANGEL GETIAL	CEDULA DE CIUDADANIA	5342346	50%

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

- Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
 - > Establecimientos que posee.
 - > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
 - > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO

1086981927

APELLIDOS Y NOMBRES

GETIAL IPIAL

EIVER DANILO

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC 2021	2ª LÍNEA 31 - DIC 2031	3ª LÍNEA 31 - DIC 2041
------------------------------	------------------------------	------------------------------

PROFESIÓN

INDIGENA

FECHA DE EXP:

27 JUN 2012



COTE DE DISTRITO





La República de Colombia
y en su Nombre
La Institución Educativa San Juan Bautista
Santacruz - Nariño

Fucionada mediante resolución No. 2537 del 30 de Septiembre de 2002 y autorizada por el Gobierno Departamental según resolución No. 651 del 13 de Julio del 2001 - Nit: 814005267 - 5 DANE: 152699000641

Confiere a:

Getial Ipian River Danilo

Identificado (a) con C.C 1086981927 Santacruz

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 contemplados en el Proyecto Educativo Institucional.

Actualizado fiel copia de original



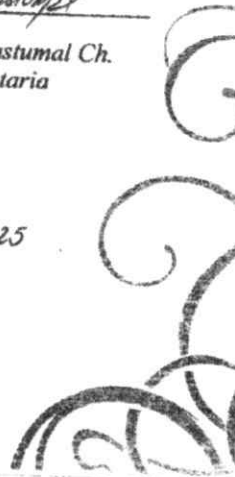

Felix Juanito Vallejo Rodriguez
Rector


Pahola Cuastumal Ch.
Secretaria

Dado en Santacruz Nariño, a los 01 de Noviembre de 2016

Anotado al Folio No. 096 Registro No. 096 del Libro de Actas No. 025

Duplicado



Acta Individual de Certificación
Centro de Educación y Capacitación S.A.
Politécnico San Juan de Pasto

Institución de Educación Para El Trabajo Y El Desarrollo Humano
Pasto – Nariño

En San Juan de Pasto (Nariño), a los Veintisiete (27) días del mes de Agosto del año Dos Mil Veintidós (2022) se reunieron, los suscritos Director, Coordinador y Secretaria con el fin de formalizar la certificación de los estudiantes en la Secretaría General del

Centro de Educación y Capacitación S.A.
Politécnico San Juan de Pasto

Institución aprobada mediante Resolución No. 1139 del 26 de Junio de 2009 emanada de la Secretaría de Educación Municipal de Pasto – Nariño.

Con el fin de certificar a los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes según Decreto No. 1075 del 29 de mayo del año 2015, Registro del programa mediante resolución No. 4117 del 27 de Diciembre del año 2019; se procedió a otorgar el certificado de Aptitud Ocupacional Como:

Técnico Laboral por Competencias en:
Auxiliar En Enfermería

Al estudiante cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación

Eiver Danilo Getial Ipial

Identificado (a) con el número: 1.086.981.927 Santacruz (N)

Es fiel copia tomada del Acta General No. 058 de Fecha Agosto 27 de 2022

Que consta de 73 estudiantes que comienzan con el nombre de
Adriana Maribel Caéz Yandar
Y cierra con el nombre de
Yessica Marcela Arteaga Rojas

Firmada y sellada por Javier Antonio Villota Delgado (Director)
Diana Lorena Delgado Sánchez (Coordinador) y Ana Cely Estacio Caipe (Secretaria).
En San Juan de Pasto (Nariño), a los Veintisiete (27) días del mes de Agosto del año 2022.



**CENTRO DE EDUCACION
Y CAPACITACION S. A.**
"CEESA"
POLITECNICO
SAN JUAN DE PASTO

Firmada y Sellada

Coordinador

Javier Antonio Villota Delgado
C.C No. 12.986.817 de Pasto (N).

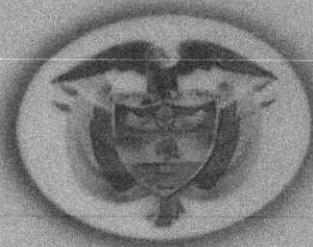
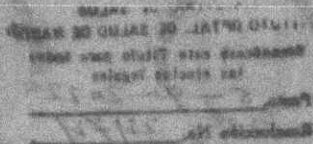
Diana Lorena Delgado Sánchez
C.C No. 59.836.463 de Pasto (N).



**ASISTENTE
ADMINISTRATIVO**

Secretaria

Ana Cely Estacio Caipe
C.C No. 59.833.348 de Pasto (N).



Libertad y Orden

República de Colombia en su Nombre

Centro de Educación y Capacitación S.A

Politécnico San Juan De Pasto

Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Pasto - Nariño

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto

Con licencia de Funcionamiento No. 1139 del 26 de Junio de 2009

Ley 115 de 1.994, ley 1064, Decretos 1075 del 29 de Mayo del año 2015 y

Registro del Programa mediante resolución No. 4117 del 27 de Diciembre del año 2019

Emitido por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto.

Confiere a:

Eiber Danilo Getial Ipíal

Identificado (a) con número: 1.086.981.927 de Santacruz (N)

Certificado de Aptitud Ocupacional como

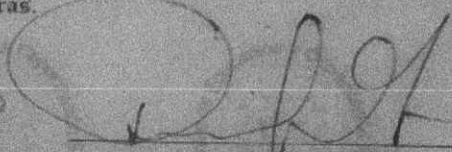
Técnico Laboral por Competencias en:

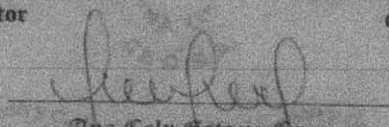
Auxiliar en Enfermería

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente los requerimientos académicos por competencias laborales, con una intensidad horaria de 1790 horas.




Javier Antonio Villota Delgado
Director


Diana Lorena Delgado Sanchez
Coordinadora

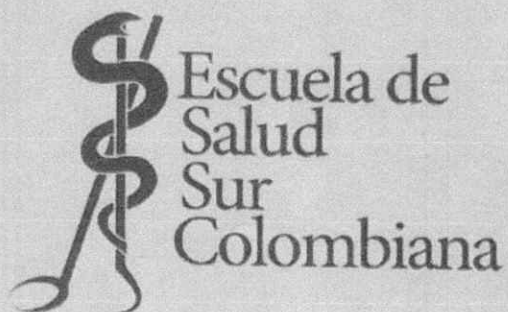

Ana Cely Estacio Caibe
Secretaria

**POLITECNICO
SAN JUAN DE PASTO**

"Generando Educación y Desarrollo
Al Departamento De Nariño"

Anotado al folio No 103 Libro de Registro No 009

Dado en San Juan de Pasto (N) 27 de agosto de 2022



ESCUELA DE SALUD SUR COLOMBIANA
INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobada según Resolución 0552 de Enero 29 de 2018 de la Secretaría de Educación de Pasto y Acuerdo 0294 de 10 de Noviembre de 2017 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud

Teniendo en cuenta que:

Getial Ipial Eiver Danilo

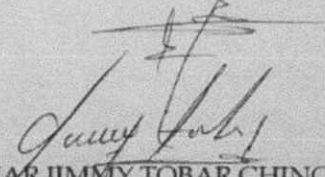
C.C. No. 1.086.981.927 de Santacruz (N)

Ha cursado y aprobado los estudios y prácticas reglamentarias
con la Intensidad Horaria establecida por la Ley con una duración total de 1.800 horas

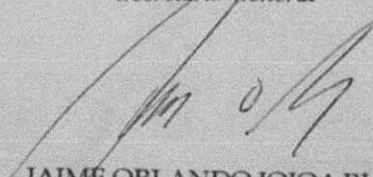
Le otorga el presente Certificado de Aptitud Ocupacional por competencias como:

**TÉCNICO LABORAL AUXILIAR
ADMINISTRATIVO EN SALUD**

 Escuela de Salud
Sur Colombiana
www.essc.edu.co
Dirección General


OMAR JIMMY TOBAR CHINGUAL
Director General

 Escuela de Salud
Sur Colombiana
www.essc.edu.co
Secretaría General


JAIME ORLANDO JOJOA RIASCOS
Secretario General

Pasto, septiembre 18 de 2020
Anotado al Folio 006 del libro de Actas 003

ESCUELA DE SALUD SUR COLOMBIANA

Aprobada según Resolución 0552 de la Secretaría de Educación Municipal de Pasto y Acuerdo 0294 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.

EL DIRECTOR GENERAL DE LA ESCUELA DE SALUD SUR
COLOMBIANA

CERTIFICA:

Que en el Libro de Actas N°. 003 aparece en el Folio N°. 006 en el cual dice que en Pasto a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de dos mil veinte (2020), La **ESCUELA DE SALUD SUR COLOMBIANA LTDA.** Otorgo el certificado de aptitud ocupacional como **TÉCNICO LABORAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD A:** GETIAL IPIAL EIVER DANILO, identificado con cédula de ciudadanía N°. 1.086.981.927 de Santacruz (N). Quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en el manual de convivencia que rige en la Institución.

El Acta lleva la firma del doctor Omar Jimmy Tobar Chingual, Director General.

Dada en Pasto, a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2020.


DIRECTOR GENERAL

 Escuela de Salud
Sur Colombiana
www.essc.edu.co
Dirección General



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

EIVER DANILO GETIAL IPIAL

ha participado y aprobado el Curso Virtual sobre

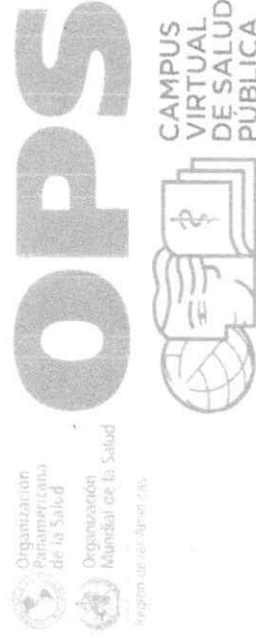
Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 2 - Porcentaje de aprobación: 86,67 %

19 de mayo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=4e2cd84a-a100-441a-b097-df2c4606bcae>

CENTRO DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN S.A



Politécnico San Juan de Pasto

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto
Con licencia de Funcionamiento No. 2107 del 8 de Septiembre de 2010

Certifica que:

Eiver Danilo Getial Ipial

Identificado (a) con C.C. No. 1.086.981.927

Asistió al Diplomado de:

**BUENAS PRÁCTICAS PARA UNA
VACUNACION SEGURA**

Con intensidad de 120 horas

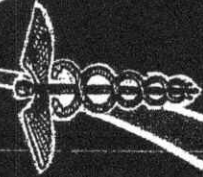
En constancia de lo anterior se firma, en San Juan de Pasto
A los 17 días del mes de enero de 2025

Javier Antonio Villota D.

Director

Diana Lorena Delgado S.

Coordinadora Académica





CENTRO DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN S.A.

Politécnica San Juan de Pasto

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto

Con licencia de Funcionamiento No. 2107 del 8 de Septiembre de 2010

Certifica que:

Eiver Danilo Getial Ipiál

Identificado (a) con número: 1.086.981.927

Participó en el Seminario:

Manejo del Paciente con SARSCoV-2 (COVID-19)
Hospitalizado y en Atención Domiciliaria

Con intensidad de 70 horas

***En constancia de lo anterior se firma, en San Juan de Pasto
a los 17 días del mes de enero de 2025***


Javier Villota Delgado

Director


Diana Delgado Sanchez

Coordinadora


Lendy Criado Vega

Lendy Criado Vega

Docente



CENTRO DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN S.A

Politécnico San Juan de Pasto

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto

Con licencia de Funcionamiento No. 2107 del 8 de Septiembre de 2010

Certifica que:

Eiver Danilo Getial Ipiál

Identificado (a) con C.C. No: 1.086.981.927

Asistió al Diplomado de:

Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual

Con intensidad de 100 horas

En constancia de lo anterior se firma, en San Juan de Pasto

A los 9 días del mes de julio de 2024

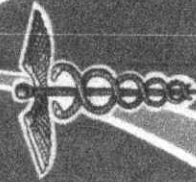
Vigencia hasta 9 de julio de 2026

Javier Antonio Villota D.

Director C.E. C.S.A

Diana Lorena Delgado S.

Director C.E. C.S.A



CENTRO DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN S.A

Politécnico San Juan de Pasto

*Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto
Con licencia de Funcionamiento No. 2107 del 8 de Septiembre de 2010*



Certifica que:

Eiver Danilo Getial Ipial

Identificado (a) con C.C. No: 1.086.981.927

Asistió y Aprobó el:

***DIPLOMADO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y
PRÁCTICA HOSPITALARIA SEGURA***

Con intensidad de 120 horas

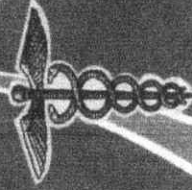
***En constancia de lo anterior se firma, en San Juan de Pasto
a los 17 días del mes de enero de 2025***

Javier Antonio Villota Delgado

Director C.E.C.S.A

Diana Lorena Delgado S.

Coordinadora Académica



	RESOLUCIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED05-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

No. 52 - 2474

Por la cual se registra e inscribe un Certificado

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

En cumplimiento del Decreto número 1875 de 3 de agosto de 1994 emanada del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

Que, **EIVER DANILO GETIAL IPIAL**, identificado con Cédula De Ciudadanía No. 1086981927 expedida en Santacruz (Nariño), ha solicitado el registro de su **CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS** como **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** título que le otorgó el **CENTRO DE EDUCACION Y CAPACITACION SA POLITECNICO SAN JUAN DE PASTO**, en Pasto (Nariño), según Acta de grado No. 058 y Certificado No. s/n del 27 de Agosto de 2022.

RESUELVE:

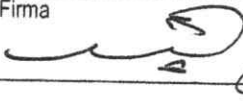
ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias que autoriza a **EIVER DANILO GETIAL IPIAL**, identificado con Cédula De Ciudadanía No. 1086981927 expedida en Santacruz (Nariño), para ejercer como **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**, en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente Resolución quedará Inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los 5 días del mes de septiembre de 2022.


DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Directora I.D.S.N.

Proyectó: JOSE FREDY CAICEDO Aux. Administrativo		Revisó: MIGUEL ANGEL CEBALLOS BOTINA DANIANA MARITZA DE LA CRUZ Profesional Universitario Subdirectora de Calidad y Aseguramiento(AF)	
Firma 	Fecha:05/09/2022	Firma 	Fecha:05/09/2022

	RESOLUCIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED05-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

No. 52 - 2097

Por la cual se registra e inscribe un Certificado

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

En cumplimiento del Decreto número 1875 de 3 de agosto de 1994 emanada del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

Que, **EIVER DANILO GETIAL IPIAL**, identificado con Cédula De Ciudadanía No. 1086981927 expedida en Santacruz (Nariño), ha solicitado el registro de su CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS como TECNICO LABORAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD título que le otorgó la ESCUELA DE SALUD SUR COLOMBIANA, en Pasto (Nariño), según Acta de grado No. 003 y Certificado No. s/n del 18 de Septiembre de 2020.

RESUELVE:

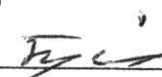
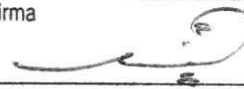
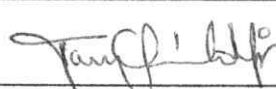
ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias que autoriza a **EIVER DANILO GETIAL IPIAL**, identificado con Cédula De Ciudadanía No. 1086981927 expedida en Santacruz (Nariño), para ejercer como **TECNICO LABORAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD**, en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente Resolución quedará Inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS).

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los 5 días del mes de agosto de 2022.


DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Directora I.D.S.N.

Proyectó: JOSE FREDY CAICEDO Aux. Administrativo		Revisó: MIGUEL ANGEL CEBALLOS BOTINA JESUS ANTONIO AREVALO MIER Profesional Universitario Subdirector de Calidad y Aseguramiento (E)	
Firma 	Fecha:05/08/2022	Firma  	Fecha:05/08/2022



EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ – NARIÑO

CERTIFICA:

Que revisado la documentación que reposa en el archivo de la Alcaldía Municipal de Santacruz (N) se encuentra que el señor **EIVER DANILO GETIAL IPIAL** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.086.981.927 de Santacruz (N), prestó sus servicios mediante contrato **N° CD-042 DE 2025** desde el tres (03) de enero hasta el treinta y uno (31) de marzo de 2025; así mismo presto sus servicios mediante el contrato **N° CD-120 DE 2025** desde el dos (02) de abril hasta el treinta (30) de junio de 2025; Asi mismo mediante el contrato **N° CD-179 DE 2025**, desde el cuatro (04) de julio hasta el treinta y uno (31) de agosto de 2025; y mediante el contrato **N° CD-285 DE 2025**, desde el tres (03) de septiembre hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025, cuyo objeto contractual **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LABORES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO Y OPERACIONAL EN ARAS DE APOYAR A LAS DIMENSIONES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA ADELANTADA POR LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD" DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ (N)**". En los cuales cumplió con las siguientes funciones:

1. Apoyar en la coordinación de la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos de la línea operativa de gestión de la salud pública.
2. Apoyar en la realización de los informes correspondiente a la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos del Municipio.
3. Apoyar en la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional de la línea operativa de gestión de la salud pública.
4. Apoyar en los informes correspondiente a la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional del Municipio
5. Apoyar en las acciones de inspección y vigilancia de las dimensiones establecidas en el plan territorial de salud.
6. Desarrollar las actividades de acuerdo a las necesidades que se presenten en la ejecución del contrato, circunscribiéndose a una o varias actividades específicas.
7. Apoyar en la coordinación de la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles de la línea operativa de gestión de la salud pública.
8. Apoyar en la realización de los informes correspondiente a la dimensión de dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles del Municipio.
9. Apoyar en la coordinación de la dimensión de vida saludable y condiciones transmisibles de la línea operativa de gestión de la salud pública.
10. Apoyar en la realización de los informes correspondiente a la dimensión de vida saludable y condiciones transmisibles del Municipio.
11. Apoyar en la coordinación de la dimensión de ámbito laboral y demás dimensiones establecidas en el Plan territorial de salud.
12. Responder por la conservación, mantenimiento y uso racional de los materiales y equipo asignado.
13. Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos e informaciones y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de la Prestación de Servicios.
14. Prestar sus servicios en los términos de este contrato, por toda la vigencia del mismo.



**ADMINISTRACION MUNICIPAL
SANTACRUZ 2024-2027**

Nit: 800019685-0

15. Cumplir durante la ejecución del contrato con lo dispuesto en la adopción articulada de protocolos de bioseguridad según corresponda de acuerdo a la normativa vigente al respecto y los demás lineamientos y circulares que reglamenten o modifiquen los protocolos existentes y el lineamiento del Ministerio de Salud para el uso de tapabocas convencional en el lugar de desempeño de sus funciones si se presentan síntomas de alarma o de enfermedades respiratorias o recomendación de uso en espacios cerrados.
16. Acreditar la afiliación y pago al Régimen de Seguridad Social en salud, pensiones, riesgos laborales y parafiscales, según corresponda.
17. Apoyar en la ejecución de las labores administrativas de competencia de la Dirección local de Salud.
18. Colaborar con el manejo de las plataformas de competencia de la DLS conforme a las directrices de la Supervisión del Contrato.
19. Apoyar en el despacho de la correspondencia conforme corresponda.
20. Apoyar en la proyección de documentación de competencia de la dependencia conforme a las indicaciones del Supervisor del Contrato.
21. Velar por el funcionamiento de los diferentes comités de salud de acuerdo a las áreas asignadas.
22. Apoyar en las acciones, actividades, funciones, y estrategias que implemente la dirección local de salud, tendientes a mejorar la prestación de los servicios de salud en el municipio de Santacruz.
23. Colaborar con el mantenimiento de los bienes muebles, enseres y equipos donde se cumpla el objeto del contrato.
24. Clasificar, administrar y custodiar archivos sobre los documentos de conocimiento de la dependencia.
25. Entregar la documentación requerida para la realización del contrato.
26. Asistir y participar de todas las jornadas de capacitación y eventos institucionales a los que sea convocados por el supervisor.
27. Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor del contrato. Las demás inherentes al objeto contractual pactado.

Certificación que se expide a petición del interesado para los trámites legales ante cualquier institución pública o privada.

Dada en las oficinas de la secretaria de Gobierno de la alcaldía municipal de Santacruz (N), a los dos (02) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

JHON YALUZÁN YALUZÁN

SECRETARIO DE GOBIERNO

secretariadegobierno@santacruz-narino.gov.co

Celular: 311 337 5075



Documento Proyectado por: Danna Jhissela Chazatar - Aux. Administrativo - Secretario de Gobierno Municipal



Documento Revisado por: Jhon Yaluzán Yaluzán - Secretario de Gobierno Municipal

<https://www.santacruz-narino.gov.co/> Email: alcaldia@santacruz-narino.gov.co

**Secretaría de
GOBIERNO**

secretariadegobierno@santacruz-narino.gov.co

Palacio Municipal - Parque Cristo Rey/318 163 17 64/Santacruz - Nariño



ADMINISTRACION MUNICIPAL
SANTACRUZ 2024-2027
Nit: 800019685-0

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ – NARIÑO

CERTIFICA:

Que revisado la documentación que reposa en el archivo de la Alcaldía Municipal de Santacruz (N) se encuentra que el señor **EIVER DANILO GETIAL IPIAL** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.086.981.927 de Santacruz (N), presta sus servicios mediante contrato **N° CD-090 DE 2024** desde el primero (01) de febrero hasta el treinta (31) de julio de 2024, así mismo presto sus servicios mediante el contrato **N° CD-217 DE 2024** desde el primero (01) de agosto hasta el treinta y uno (31) de octubre de 2024, y mediante el contrato **N° CD-321 DE 2024**, desde el primero (01) de noviembre hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024, cuyo objeto contractual **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LABORES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO Y OPERACIONAL EN ARAS DE APOYAR A LAS DIMENSIONES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA ADELANTADA POR LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD" DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ (N)**". En los cuales cumplió con las siguientes funciones:

1. Apoyar en la coordinación de la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos de la línea operativa de gestión de la salud pública.
2. Apoyar en la realización de los informes correspondiente a la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos del Municipio
3. Apoyar en la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional de la línea operativa de gestión de la salud pública
4. Apoyar en los informes correspondiente a la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional del Municipio
5. Apoyar en las acciones de inspección y vigilancia de las dimensiones establecidas en el plan territorial de salud
6. Desarrollar las actividades de acuerdo a las necesidades que se presenten en la ejecución del contrato, circunscribiéndose a una o varias actividades específicas.
7. Apoyar en la coordinación de la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles de la línea operativa de gestión de la salud pública
8. Apoyar en la realización de los informes correspondiente a la dimensión de dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles del Municipio
9. Apoyar en la coordinación de la dimensión de vida saludable y condiciones transmisibles de la línea operativa de gestión de la salud pública
10. Apoyar en la realización de los informes correspondiente a la dimensión de vida saludable y condiciones transmisibles del Municipio.





ADMINISTRACION MUNICIPAL
SANTACRUZ 2024-2027
Nit: 800019685-0

11. Apoyar en la coordinación de la dimensión de ámbito laboral y demás dimensiones establecidas en el Plan territorial de salud
12. Responder por la conservación, mantenimiento y uso racional de los materiales y equipo asignado;
13. Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos e informaciones y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de la Prestación de Servicios;
14. Prestar sus servicios en los términos de este contrato, por toda la vigencia del mismo;
15. Cumplir durante la ejecución del contrato con lo dispuesto en la adopción articulada de protocolos de bioseguridad según corresponda de acuerdo a la normativa vigente al respecto y los demás lineamientos y circulares que reglamenten o modifiquen los protocolos existentes y el lineamiento del Ministerio de Salud para el uso de tapabocas convencional en el lugar de desempeño de sus funciones si se presentan síntomas de alarma o de enfermedades respiratorias o recomendación de uso en espacios cerrados.
16. Acreditar la afiliación y pago al Régimen de Seguridad Social en salud, pensiones, riesgos laborales y parafiscales, según corresponda;
17. Y las demás inherentes al objeto contractual pactado.

Certificación que se expide a petición del interesado para los trámites legales ante cualquier institución pública o privada.

Dada en las oficinas de la Secretaria de Gobierno de la alcaldía municipal de Santacruz (N), a los dos (02) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025).

Atentamente,

JHON YALUZAN YALUZAN
SECRETARIO DE GOBIERNO
secretariadegobierno@santacruz-narino.gov.co
Celular: 311 337 5075

 Documento Proyectado por: Danna Jhissela Chazatar - Aux. Administrativo - Secretario de Gobierno Municipal
 Documento Revisado por: Jhon Yaluzan Yaluzan - Secretario de Gobierno Municipal





Guachavés
CENTRO DE SALUD E.S.E.

Nit: 900129891-6

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E

CERTIFICA.

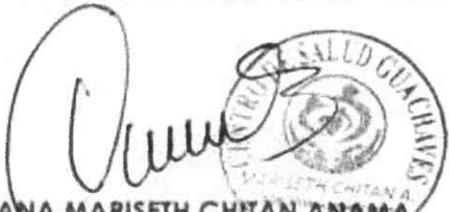
Que, **EIVER DANILO GETIAL IPIAL**, identificado con la C.C. No. 1.086.981.927 de Santacruz (N), presta sus servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIAS - CENTRO DE SALUD DE GUACHAVES E.S.E. Vinculado a través de contrato de prestación de servicios del 05 de septiembre del 2022, hasta el 31 de diciembre del mismo año. Durante el tiempo de vinculación a esta institución, cumplió las obligaciones encomendadas de forma responsable, eficiente y satisfactoria; demostrando compañerismo, solidaridad y respeto por sus compañeros de trabajo.

Durante el cumplimiento de su servicio desarrollo actividades como:

1	Toma de signos vitales a los pacientes que ingresan por urgencias.
2	Procedimientos de Curaciones, Inyectología y canalización.
3	Recepción y atención de pacientes Covid -19 en el área de urgencias.
4	Preparar material de gasas, apósitos, compresas vendajes y esterilizar.
5	Limpieza de equipos y Esterilización de los mismos.
6	Control de fechas de vencimiento de los medicamentos e insumos
7	Desinfectar camillas, mesones, equipos, estantes y otros
8	Realizar Reportes de historias clínicas por internet de los usuarios atendidos en urgencias según a la EPS a la que correspondan
9	Llevar Registro de pacientes que ingresan por el servicio de urgencias en el libro correspondiente
10	Salidas extramurales a cambio de sondas y curaciones
11	Manejo de historias clínicas de urgencias a facturación y Archivo
12	Toma de electrocardiogramas y monitoreos fetales.
13	Realizar su respectivo traslado de pacientes a centros hospitalarios de mayor complejidad.
14	Auxiliar de ambulancia en traslado de pacientes Covid-19 a centros de mayor complejidad.

Para constancia se firma en Guachavés, a los 16 días mes de enero del dos mil veintitrés (2023).

Atentamente


DIANA MARISETH CHITAN ANAMA
Subgerente Administrativa y Financiera
Supervisor Contractual
Centro de Salud de Guachavés E.S.E



LOS DELEGADOS DEPARTAMENTALES DEL REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL EN NARIÑO.

DELEGACIÓN DE NARIÑO
CORRESPONDENCIA ENVIADA
002498
2022/08/04 17:56:30
REMITENTE: JAIME SANTANDER - MANUEL RICARDO
DESTINATARIO: EVER DANILO GETIAL IPIAL
2022002498

HACEN CONSTAR:

Que, el señor, **EVER DANILO GETIAL IPIAL**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.086.981.927, laboró al servicio de la Registraduría Nacional del Estado Civil, como supernumerario, durante los periodos que se relacionan a continuación:

Denominación del Cargo	Dependencia	Desde	Hasta
Auxiliar de Servicios Generales 5335-01	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	04/09/2017	29/12/2017
Auxiliar de Servicios Generales 5335-01	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	15/01/2018	08/06/2018
Auxiliar de Servicios Generales 5335-01	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	12/06/2018	31/10/2018
Auxiliar de Servicios Generales 5335-01	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	03/12/2018	31/12/2018
Auxiliar de Servicios Generales 5335-01	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	08/07/2019	27/01/2020
Auxiliar Administrativo 5120-04	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	29/11/2021	09/12/2021
Auxiliar Administrativo 5120-04	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	08/03/2022	17/03/2022
Auxiliar Administrativo 5120-04	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	23/05/2022	03/06/2022
Auxiliar Administrativo 5120-04	Registraduría Municipal de Santacruz (Guachaves)	14/06/2022	22/06/2022

FUNCIONES GENERALES:

1. Atender de manera personal y con absoluta responsabilidad y confianza, los asuntos de carácter confidencial que le sean asignados por su jefe inmediato.
2. Realizar labores de apoyo y complementación de las funciones propias de su área de desempeño.
3. Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de su competencia.
4. Digitar y transcribir datos, documentos, correspondencia, e informes que sean requeridos en el desarrollo de la dependencia.
5. Colaborar con los procesos de producción de los documentos de identidad.

Talento Humano- Delegación Departamental de Nariño
Carrera 24 N° 17-63 Pasto - Nariño - Tel: (62) 7295931 Ext 19
www.registraduria.gov.co

LA REGISTRADURÍA
DELSIGLO XXI



6. Atender adecuadamente al público que solicite los servicios.
7. Manejar y controlar los archivos que le sean asignados.
8. Entregar de acuerdo con las instrucciones elementos y documentos que sean solicitados.
9. Participar en la ejecución, revisión, análisis y actualización de métodos y procedimientos de trabajo de su área respectiva.
10. Informar al jefe inmediato sobre las novedades encontradas en el desempeño de sus funciones.
11. Colaborar en la revisión y control del material y documentos tramitados en la dependencia.
12. Responder por el buen estado y conservación de los equipos y elementos puestos bajo su responsabilidad.
13. Responder por el inventario de elementos devolutivos asignados.
14. Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por el Registrador Nacional, las recibidas por Delegación y aquellas inherentes al nivel, la naturaleza de dependencia y del cargo.

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los cuatro (4) días del mes de agosto de dos mil veintidós (2022).


JAIME E. SANTANDER ALVEAR MANUEL RICARDO RUALES REALPE
Delegados Departamentales del Registrador Nacional en Nariño

Elaboró: Edgar I.



República de Colombia
Departamento de Nariño
Municipio de Santacruz- Guachaves
NIT 800019685-0

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DE SANTACRUZ – NARIÑO

CERTIFICA:

Que el señor, **EIVER DANILO GETIAL IPIAL**, Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.086.981.927 de Santacruz (N), presto sus servicios Como Secretario de la Registraduria Municipal, en el Municipio de Santacruz de Guachaves, Durante los periodos comprendidos desde el ocho (08) de enero del 2016 hasta treinta (30) de diciembre del año 2016.

Certificación que se expide a petición del interesado Para trámites legales.

Para constancia se firma en la alcaldía Municipal de Santacruz, a los dieciocho (18) Días del mes de enero de Dos Mil Diecisiete (2017).

LUIS ALFREDO QUIROZ
Secretario de Gobierno

ELABORADO: AMALIE Y

Palacio Municipal - Parque Cristo Rey.
Teléfono: 8185213; Correo electrónico: contactenos@santacruz-narino.gov.co
Santacruz - Nariño



GRAN TERRITORIO DE LOS PASTOS
RESGUARDO INDÍGENA DE GUACHAVÉS
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DE SANTACRUZ
NIT. 890217996-5

**EL SUSCRITO GOBERNADOR DEL HONORABLE CABILDO INDÍGENA DE
GUACHAVÉS**

CERTIFICA:

Que **EIVER DANILO GETIAL IPIAL**, Identificado con C.C.No 1.086.981.927. De Santacruz (N), laboro como auxiliar del secretario del resguardo indígena de Guachaves durante los periodos comprendidos desde el primero (01) de febrero del 2014 hasta el 30 de junio del 2014 desempeñando satisfactoriamente las funciones que se programe por parte de esta institución.

Doy testimonio fiel de que es una persona de buena conducta moral y social dentro de la comunidad; se caracteriza por su eficiencia, eficacia, responsabilidad, excelentes relaciones humanas e interpersonales y con sentido y cumplimiento en sus labores asignadas para desempeñar cualquier cargo

Dada en la casa del cabildo de Guachaves a los (07) días del mes de enero de 2017.



MARIO FREDY ANAMA.
Gobernador Cabildo Indígena de Guachavés
Cel. 310 5240268

		SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONCEPTO MEDICO DE APTITUD LABORAL		Código:	
				Fecha de Aplicación:	
				Versión:	
				Página: 1 de 2	
FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN:		26	5	2026	
CIUDAD:		TUQUERRES- NARIÑO			
TIPO DE EXAMEN:		INGRESO	PERIODICO	RETIRO	X
		POST			
DATOS DEL TRABAJADOR					
NOMBRE:		EIVER DANILO GETIAL IPIAL			
DOCUMENTO:		1086981927			
EDAD:		35 AÑOS			
GÉNERO:		MASCULINO			
ESTADO CIVIL:		SOLTERO			
ESCOLARIDAD:		TÉCNICO			
CARGO:		AUX DE ENFERMERIA			
EPS:		SANITAS			
ARL:		POSITIVA			
TELÉFONO:		3138624334			
CORREO ELECTRÓNICO:					
FECHA DE INGRESO A LA ENTIDAD:		12/05/2026			
FECHA DE EGRESO:		30/06/2026			
NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO DE ACUDIENTE:		OMAIRA IPIAL MADRE TEL 3117371261			
GRUPO SANGUÍNEO		0+			
ANTECEDENTES PERSONALES:					
ANTECEDENTE		SI	NO		
PATOLOGICOS:			X		
QUIRÚRGICOS:			X		
TRAUMÁTICOS:			X		
FARMACOLÓGICOS:			X		
ALÉRGICOS:			X		
HOSPITALARIOS:			X		
GINECOOBSTÉTRICOS:		MENARQUIA:			
		FUM:			
		PNF:			
		G:			
ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES					
PARENTESCO		PATOLOGIA			
ANTECEDENTES OCUPACIONALES: NIEGA ANTECEDENTES OCUPACIONALES					
EMPRESA		EXPOSICIÓN A RIESGOS			
		BIOLÓGICO	FÍSICO	BIOMECÁNICO	QUÍMICO
		ERGONOMICO			
		PSICOSOCIAL			
ENFERMEDADES LABORALES O ACCIDENTES LABORALES: NIEGA ANTECEDENTES LABORALES					
EMPRESA		ARL	DIAGNOSTICO	FECHA OCURRENCIA	
HÁBITOS:					
CONSUMO DE CIGARRILLO		SI:	NO:	X	FRECUENCIA
CONSUMO DE ALCOHOL		SI:	X	NO:	FRECUENCIA OCACIONAL
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		SI:	NO:	X	FRECUENCIA
ACTIVIDAD FÍSICA		SI:	X	NO:	FRECUENCIA
					¿Cuántas?
					¿Cuántas?
					CAMINAR
REVISIÓN POR SISTEMAS:					
HA PRESENTADO SÍNTOMAS EN EL ÚLTIMO MES A NIVEL:		SI	NO	AMPLIACION	
ORGANOS DE LOS SENTIDOS:			X		
CARDIOVASCULAR:			X		
RESPIRATORIO:			X		
GASTROINTESTINAL:			X		
OSTEOMUSCULAR:			X		
OTRO:					
ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS:					
VACUNA		SI	NO	NÚMERO DE DOSIS	
VACUNA CONTRA TETANOS:		X		2 DOSIS	
VACUNA CONTRA HEPATITIS B:		X		4 DOSIS	
VACUNA CONTRA COVID-19:		X		4 DOSIS VACUNA DE COVID 19	
EXAMEN FÍSICO:					
SIGNOS VITALES					
FRECUENCIA CARDÍACA:		69			
FRECUENCIA RESPIRATORIA:		19			
TENSIÓN ARTERIAL:		120/70			
SATURACIÓN DE OXÍGENO:		92			
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:					
PESO:		95			
TALLA:		170			
IMC:		25			
LATERALIDAD:		IZQUIERDA			
EXPLORACIÓN:					
ORGANO O SISTEMA		NORMAL	ANORMAL	AMPLIACION	
CABEZA Y CUELLO:		X			
TORAX:		X			
CARDIORRESPIRATORIO:		X			
ABDOMEN:		X			
NEUROLÓGICO:		X			
ORGANOS DE LOS SENTIDOS:		X			
ANEXO ENFASIS OSTEO MUSCULAR:					
PARAMETRO:		NORMAL	ANORMAL	AMPLIACION	
OSTEO MUSCULAR:		X			
MARCHA:		X			
ARCOS DE MOVIMIENTOS MMSS:		X			
ARCOS DE MOVIMIENTOS MMIL:		X			

ARCOS DE MOVIMIENTOS COLUMNA:		X				
FUERZA:		X				
FLEXIBILIDAD:		X				
ANEXO PRUEBAS VESTIBULARES:						
PARAMETRO	NORMAL	ANORMAL	AMPLIACION			
ESTRELLA DE BABINSKY WEIL	X					
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:						
DIAGNÓSTICO				CIE-10		
EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL				Z100		
CONCEPTO OCUPACIONAL:						
TIPO DE EXAMEN:	MARCAR CON					
INGRESO Y PERIÓDICOS:						
APTO PARA EL CARGO						
APTO CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO						
APLAZADO						
RETIRO: X						
SATISFACTORIO	EGRESO SATISFACTORIO					
NO SATISFACTORIO						
APLAZADO						
POSTINCAPACIDAD:						
REINTEGRO SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES						
REINTEGRO CON RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES						
APLAZADO						
DIRECCION DE INSTITUCION / EMPRESA						
ESE SANTIAGO APOSTOL IMUES - BARRIO SANTA ROSA						
NIT 900142999-6						
EXPOSICION A FACTORES DE RIESGOS DEL PUESTO DE TRABAJO	FISICO	MECANICO	QUIMICO	BIOLOGICO	ERGONOMICO	PSICOSOCIAL
	Temperaturas altas Temperaturas bajas Radiación ionizante Radiación no ionizante Ruido Vibración Iluminación Ventilación Fluido eléctrico Otros	Atrapamiento entre máquinas Atrapamiento entre objetos Caida de objetos Caidas al mismo nivel Caidas a diferente nivel Contacto Eléctrico Contacto con superficies de trabajos Proyección de partículas - Fragmentos Proyección de fluidos Pinchazos Cortes Atrapamiento por vehículos Choques / Colisión vehicular Otros	Sólidos Polvos Humedades Líquidos Vapores Aerosoles Nebulinas Gaseosus Otros	Hongos Bacterias Parasitos Exposición a vectores Exposición a animales domésticos Otros	Manejo Manual de cargas Movimiento repetitivo Posturas forzadas Trabajos con PVD Otros	Monotonía del trabajo Sobrecarga laboral Minuciosidad de la tarea Alta responsabilidad Autonomía en la toma de decisiones Supervisión y estilos de dirección Conflicto de rol Falta de claridad en las funciones Incorrecta distribución del trabajo Turnos rotativos Otros
ANÁLISIS:						
EGRESO SATISFACTORIO						
RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MEDICO-OCUPACIONALES:						
Nº Y E. ESTILOS DE VIDA VALORABLE:						
PROFESIONAL QUE EMITE EL CONCEPTO OCUPACIONAL						
NOMBRE:	VIVIANA LISSETH QUIROZ ROMO					
DOCUMENTO:	1085275155					
REGISTRO MEDICO:	1085275155					
LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL:	L SST 1586					
FIRMA:						
Nota tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.						

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 14860270295			
		 (415)7707212489984(8020) 000001486027029 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 8 6 9 8 1 9 2 7 4		6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pasto	
				14. Buzón electrónico 1 4	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 8 6 9 8 1 9 2 7	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Nariño 5 2		30. Ciudad/Municipio Santacruz 6 9 9	
31. Primer apellido GETIAL		32. Segundo apellido IPIAL		33. Primer nombre EIVER	
				34. Otros nombres DANILO	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Nariño 5 2		40. Ciudad/Municipio Santacruz 6 9 9	
41. Dirección principal BRR CRISTO REY					
42. Correo electrónico daniologetial29@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 3 8 6 2 4 3 3 4		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
8 6 9 2	2 0 2 2 0 1 0 3			1 2	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
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 2022-09-06 / 10:59:17AM	
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.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
			984. Nombre GETIAL IPIAL EIVER DANILO		
			985. Cargo CONTRIBUYENTE		

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 *

1086981927

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Verificar Registro de ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-05-20→11:09:24 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1086981927	EIVER	DANILO	GETIAL	IPIAL	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) EIVER DANILO GETIAL IPIAL identificado(a) con CC 1086981927 registra La siguiente información:

2026-05-20→11:09:24 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR EN ENFERMERIA	2022-09-05	522474	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD	2022-08-05	522097	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

PROVIVACUNAS
 PROVEEDORA DE VACUNAS S.A.S.
 Calle 19 No. 35-30 B/, Palermo - Tels. 7290055 - 311 772 1453 - Pasto - Nariño

Certificado de Vacunación

Nombre: Eiver Getia I

Identificación: 1086981927 Tel. _____

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
HepB	1	8-02-20	0348401A	[Firma]
HepB	2	17-03-20	AHBVC877	[Firma]
HepB	3	28-07-20	AHBVC877	[Firma]

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
HepB	R1	14-10-21	07A20008	[Firma]

SI ESTE CARNET NO PRESENTA
 LOS SELLOS ORIGINALES NO ES VÁLIDO



MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co


 La salud es de todos

Minsalud


 MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Eiver Danilo

Apellidos: Getia Irial

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cual: _____

No. 1086981927

Fecha de nacimiento: Día 30 Mes 06 Año 1991

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	16-07-2021	Janssen	213A211A	Mingorahua	Marcelo Luján	27456174
	2	18-07-2021	Astrazeneca	WV0124	Eje Guachas	Mailem Queneran	1086981927
		20-09-22	Pfizer	PER0076	Eje Guachas	Mailem Queneran	27456174



CENTRO DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN S.A. *Politécnico San Juan de Pasto*

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto
Con licencia de Funcionamiento No. 2107 del 8 de Septiembre de 2010

Certifican que:
Eiver Danilo Getial Ipial
Identificado (a) con C.C. No. 1.086.981.927
Participó en el:
VITAL BÁSICO - RCP
Con intensidad de 20 horas

En constancia de lo anterior se firma, en San Juan de Pasto
a los 30 días del mes de junio de 2024
Vigencia hasta 30 de junio de 2026


Javier Villota Delgado
Director


José Vilásquez Gómez
Instructor


Diana Delgado Sánchez
Coordinadora



CENTRO DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN S.A

Politécnico San Juan de Pasto

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto

Con licencia de Funcionamiento No. 2107 del 8 de Septiembre de 2010

Certifica que:

Eiver Danilo Getial Ipial

Identificado (a) con C.C. No: 1.086.981.927

Asistió al Seminario de:

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Con intensidad de 40 horas

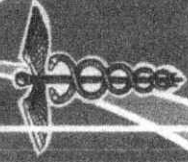
***En constancia de lo anterior se firma, en San Juan de Pasto
A los 17 días del mes de enero de 2025***

Javier Antonio Villota D.

Director C.E.C.S.A

Diana Lorena Delgado S.

Coordinadora Académica C.E.C.S.A





Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

EIVER DANILO GETIAL IPIAL

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: 92,00 %

20 de mayo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



OPS





Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

EIVER DANILO GETIAL IPIAL

ha participado y aprobado el

Curso Virtual: Conceptos básicos en inmunización para trabajadores de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 93,33 %

10 de febrero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Logotipo OPS-OMS

OPS



CAMPUS
VIRTUAL
DE SALUD
PÚBLICA



ff-48a5-997a-c80e666452b2

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

EIVER DANILO GETIAL IPIAL

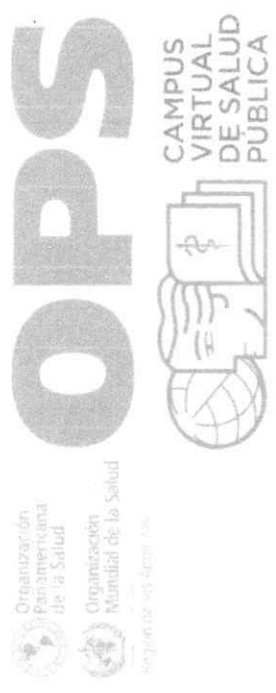
ha participado y aprobado el
**Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de
Inmunización - Enfermedades Prevenibles por Vacunación**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 78,06 %

18 de febrero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=1828165f-d7ff-48a5-997a-c80e666452b2>



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

EIVER DANILO GETIAL IPIAL

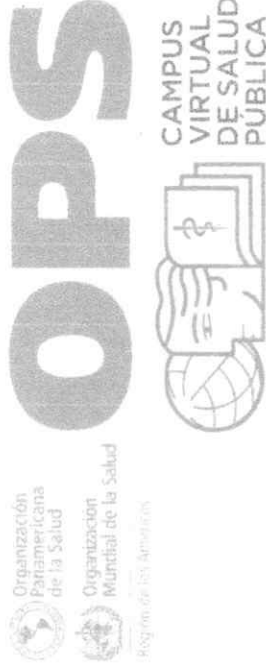
ha participado y aprobado el
**Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de
Inmunización - Vigilancia y sistemas de información**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

14 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director





2-4e72-9fbf-16c6367390e7

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

EIVER DANILO GETIAL IPIAL

ha participado y aprobado el
**Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de
Inmunización - Gerencia del PAI**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 86,67 %

29 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



OPS



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=665ef1ed-d2b2-4e72-9fbf-16c6367390e7>

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 296233707



PIB

16:37:59

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 19 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) EIVER DANILO GETIAL IPIAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1086981927:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

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

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTACTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:36:30 PM horas del 19/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1086981927**

Apellidos y Nombres: **GETIAL IPIAL EIVER DANILO**

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: 51 59700 ext.
30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910
112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.



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, 19/05/2026 04:42:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1086981927** y Nombre: **EIVER DANILO GETIAL IPIAL**.

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. **140442314** . 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

Dios y Patria

Información

515 9000

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

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 19 de mayo de 2026, a las 16:37:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1086981927
Código de Verificación	1086981927260519163718

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



**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 1086981927 **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 20/05/2026 12:34 PM



Código Verificación: **DH9F3G1CWK**

Válida hasta: **18/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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



Fecha: 25 de Mayo de 2026.

Señora:
NIVIA HERMINZA TOBAR ZAMBRANO
GERENTE ESE SANTIAGO APOSTOL.
IMUÉS (N).

Yo Eiver Danilo Getial Ipial identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1086981927 expedida en Santacruz (Guachavez) en calidad de CONTRATISTA de LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APÓSTOL ESE, manifiesto que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para vincularme con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, la Ley 1474 de 2011, la Ley 2195 de 2022 y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas. Declaro que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, a la fecha no se registra ningún antecedente al respecto.

Dado en Imúes, Nariño, a los 25 días del mes de Mayo de 2026.

Firma: Eiver Getial

CC. No. 1086981927

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:41:32 horas del 19/05/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1086981927**, Apellidos y Nombres **GETIAL IPIAL EIVER DANILO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APÓSTOL E.S.E.**, con NIT **900142999-6** 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>