



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VANEGAS		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GARAY			NOMBRES MONICA VIVIANA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1099682076			GÉNERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO			D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1986"/>			CARRERA 12 21 18			
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		DEPTO QUINDÍO	
DEPTO QUINDÍO			MUNICIPIO GÉNOVA			
MUNICIPIO GÉNOVA			TELÉFONO 3138372056		EMAIL movivaga23@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	2007	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	3	X		AUXILIAR DE ENEFEMERIA	08	2007	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

4 IDIOMAS

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

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

5 GERENCIA PÚBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	farmaclub sas	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
farmaclub sas							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

6 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO			MUNICIPIO GENOVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3213853903			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	08	Año	2024	Día	31	Mes	03	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA APS					DIRECCIÓN CARRERA 12 17 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD farmaclub sas				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2016	Día	01	Mes	08	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA ASESORA COMERCIAL Y J			DEPENDENCIA D. COMERCIAL Y S. CLIENTE					DIRECCIÓN CALLE 72 22 47						

7 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

9 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Genova Quindío Junio 19 - 2026

Monica Viviana Vanegas Garay

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

10 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Genova @ Junio 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MONICA	VIVIANA	VANEGAS	GARAY

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -GENOVA

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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$28.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$28.000.000,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

--

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

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:

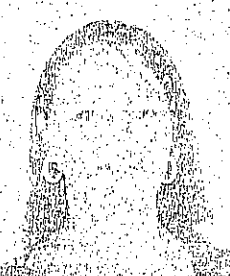

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.099.682.076

VANEGAS GARAY
 APELLIDOS

MONICA VIVIANA
 NOMBRES

Monica Viviana Vanegas
 FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 13-MAR-1986


GENOVA
 (QUINDIO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 B- F
 ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ABR-2004 GENOVA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

BOICE DERECHO

REGISTRADO NACIONAL
 JUAN CARLOS GALIJO VACA



A-1800150-00761230-F-1009682076-20160105 00478J2486A 1 1643726509



GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
Instituto Seccional de Salud del Quindío
Un Quindío saludable para todos



RESOLUCIÓN No. 63- - 00791.

**POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN
PARA EL EJERCICIO COMO : TECNICO(A) EN AUXILIAR DE ENFERMERIA**

La Directora (E) del Instituto Seccional de Salud del Quindío, en cumplimiento al Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, según facultad otorgada y,

CONSIDERANDO

Que: **MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY** identificada (o) con cédula de ciudadanía Número: **1.099.682.076** expedida en : **GENOVA (QUINDIO)** , ha solicitado autorización del ejercicio como: **TECNICO(A) EN AUXILIAR DE ENFERMERIA** ,TITULO que le otorgo: **EL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION Y CAPACITACION " INEC"** mediante Certificado de aptitud ocupacional del: **09 De Agosto Del 2.007** , Certificado No. **101320**,anotado en el Libro de Registro No. **20**, Folio **21** ,Acta No. **101320 Resolución No. 2147 del 2.007.**

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a : **MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY** identificada(o) con la cédula de ciudadanía Número: **1.099.682.076** expedida en: **GENOVA (QUINDIO)** , para ejercer como: **TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA** , en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Armenia Quindío, a los

24 SEP 200

LIDA BRITO PELAEZ
Directora (E)

Elaboró : Gloria Patricia Diez Alfaro
Se adhieren y anulan en documento Original Estampillas prohospita, Prodesarrollo por valor de \$ 2.000, Y Prouniversidad \$ 1.300 , para control respectivo de la Contraloría.

Edificio Gobernación del Quindío, Piso 15 Tel: 741 77 00 ext: 383 Fax: 744 91 88
E-mail: issq@issq.gov.co


ReTHUS

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

Tipo de Identificación * Número de Identificación * Primer Nombre

Cedula de Ciudadanía 1099682076 Monica

Primer Apellido Confirme los números de la Imagen *

Vanegas 

Cambiar

6596

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-06-18--10:08:40 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1099682076	MONICA	VIVIANA	VANEGAS	GARAY	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) MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY identificado(a) con CC 1099682076 registra La siguiente información:

2026-06-18--10:08:40 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2007-09-24	791	Gobernación del Quindío

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).

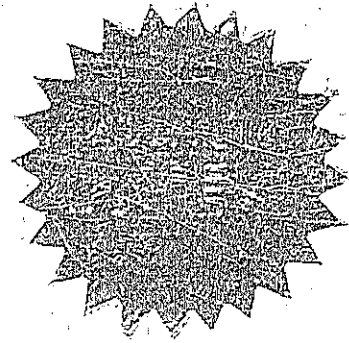


Libertad y Orden

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

EL INSTITUTO NACIONAL DE
EDUCACION Y CAPACITACION

INEC



Institución de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano
AUTORIZADA POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE ARMENIA
MEDIANTE RESOLUCIÓN NO.0319 DEL 15 DE MARZO DE 2002

ACUERDO NO.40 DEL 16 DE AGOSTO DE 2000 DEL COMITE EJECUTIVO NACIONAL
PARA EL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Confiere el presente
CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

Como

TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA

A

Monica Viviana Vanegas Garay

C.C. 1.099.682.076 De Genova (Quindío)

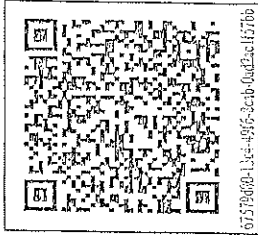
Quien cumplió satisfactoriamente los requerimientos académicos exigidos de conformidad con las normas vigentes, con una duración de 1800 horas.

En constancia de lo anterior, se firma y sella este certificado en la ciudad de Armenia a los 09 días del mes de agosto de 2007


Director


Secretaría

Certificado No. 101320 anotado en el Libro de Registro No. 20, Folio 21
Acta No. 101320 y Resolución No. 2147 de 2007



67579-809-13c4-49f6-8cab-0ad2ac-1f57bb

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 75,00 %

9 de diciembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.


Director

FU

Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work

1100 University Avenue, Boston, MA 02118



 <p>HOSPITAL San Vicente de Paul Génova, Quindío Primero tu salud</p>	<p>CERTIFICACIÓN</p>	<p>CÓDIGO: KSVP-GIN GD-1330-09</p>
		<p>VERSIÓN: 03</p>
		<p>FECHA: 01-04-2020</p>
		<p>PAGINA: 162</p>

034

Génova Quindío, 15 de abril de 2025

OLGA PATRICIA JIMENEZ FARKAS, identificada con Cédula de ciudadanía N° 41.945.358 de Armenia Quindío, obrando en nombre y representación de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Génova Quindío con NIT 890000448-5, en calidad de gerente de conformidad con el Decreto de Nombramiento N° 39 del veintitrés (23) de marzo de 2024 y acta de posesión número N° 10 del veintitrés (23) de marzo de 2024.

CERTIFICA:

Que MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY, identificada con cédula de ciudadanía número 1.099.682.076 de Génova (Q), ejecutó en este hospital los siguientes contratos de prestación de servicios:

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 116 DE 2024.**

Periodo de Ejecución: 12/08/2024-31/10/2024.

Valor: \$ 5.266.667

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICO DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO A TRAVES DE LA RESOLUCION NO. 1033 DEL 11 DE JUNIO DEL 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, CON APLICACION PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA, QUINDIO."

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 162 DE 2024.**

Periodo de Ejecución: 01/11/2024-31/12/2024.

Valor: \$4.000.000

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICO DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO A TRAVES DE LA RESOLUCION NO. 1033 DEL 11 DE JUNIO DEL 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, CON APLICACION PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA, QUINDIO."


ESE Hospital San Vicente de Paul Génova Quindío Nit 890000448-5
Cra 12 calle 17 esquina Atención al usuario 0967672044 0967672000
www.esesanvicentegenova.gov.co E_mail hgenova@hotmail.com

	CERTIFICACIÓN	CÓDIGO: HSVP-GIN GD-1330-09
		FECHA: 01-04-2020
		PAGINA: 2 DE 2

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 035 DE 2025.
 Periodo de Ejecución: 02/01/2025-31/03/2025.
 Valor: \$6.000.000

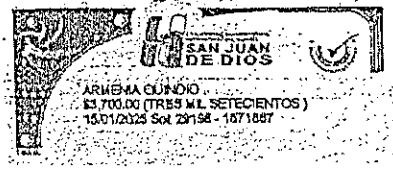
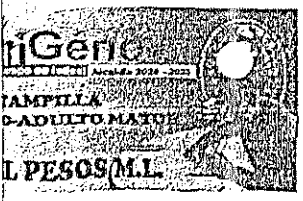
Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICO DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO A TRAVES DE LA RESOLUCION NO. 1033 DEL 11 DE JUNIO DEL 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, CON APLICACION PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA, QUINDIO."

A este certificado se le adhiere y se le anulan estampillas, pro-anciano \$ 1.000, estampilla pro-cultura \$ 1.000, estampilla pro-hospital \$ 3.500.


OLGA PATRICIA JIMENEZ PARKAS
 Gerente

Proyectó: Manuela Arias *M. Arias*
 Cargo: Contratista

Revisó: Juan Bernardo Cardona Bedoya *J.B. Cardona*
 Cargo: Contratista - Asesor Jurídico

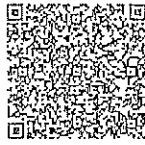


ESE Hospital San Vicente de Paul Génova Quindío Nit 890000448-5
 Cra 12 calle 17 esquina Atención al usuario 0967672044 0967672000
www.esesanvicentegenova.gov.co E_mail hgenova@hotmail.com

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14765229328



(415)7707212489984(8020) 000001476522932 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 9 6 8 2 0 7 6

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de identificación

1 0 9 9,6,8 2-0 7 6

27. Fecha expedición

2 0 0 4,0 4,1 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

20. País

29. Departamento

Quindío.

30. Ciudad/Municipio

Genova.

3 0 2

31. Primer apellido

VANEGAS

32. Segundo apellido

GARAY

33. Primer nombre

MONICA

34. Otros nombres

VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

Bogotá D.C.

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CRA 11 # 65C - 80 SUR

42. Correo electrónico

movivaga23@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono

3 1 3 8 3 7 2 0 5 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52. Número establecimientos

46. Código 47. Fecha inicio actividad

8 5 1 5 | 2 0 0 8 0 1 1 5

48. Código 49. Fecha inicio actividad

| |

50. Código 1 2

| |

51. Código

|

|

Responsabilidades, Cualidades y Atributos

53. Código 2 0

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

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

60. No. de Folios:

1

61. Fecha

2021 - 08 - 10 / 14 : 56: 32

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1825 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VANEGAS GARAY MONICA VIVIANA

985. Cargo Contribuyente



Bogotá DC, 18 de junio 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) MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1099682076:

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



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 viernes 19 de junio de 2026, a las 09:25:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1099682076
Código de Verificación	1099682076260619092551

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:17:26 AM horas del 18/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1099682076

Apellidos y Nombres: VANEGAS GARAY MONICA VIVIANA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



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



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/06/2026 09:20:19 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1099682076** y Nombre: **MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY.**

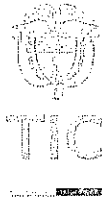
NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

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. **142287038** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir

515 9000		
	<p>Policía Nacional de Colombia Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21 Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C. Línea de atención: 010000-910112</p>	



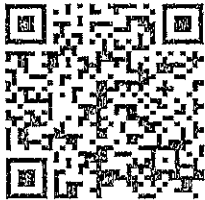
**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAMI, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1099682076 **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 18/06/2026 09:57 AM



Código Verificación: AQS DUHV24P

Válida hasta: 16/09/2026

Dirección de Gobierno Digital

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

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 11:49:20 horas del 19/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1099682076**, Apellidos y Nombres **VANEGAS GARAY MONICA VIVIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Genova**, con NIT **890000864-6** 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>



UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO
INCUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE PAGO

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1099682076 **NO** ha incumplido acuerdos de pago de conformidad con lo establecido en el numeral 5° del artículo 2° de la Ley 1066 de 2006.

Recuerde que la información suministrada en esta página Web CONSTITUYE CERTIFICADO BDME para efectos de celebrar nuevos acuerdos de pago con otras entidades públicas y goza de valor probatorio según lo establecido en la Ley 527 de 1999, por lo cual la Contaduría General de la Nación no lo expide en forma física.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

Este documento se generó en la página www.contaduria.gov.co

Fecha de Consulta: 2026/06/18
Calle 26 No 69 - 76, Edificio Elemento Torre 1 (Aire) - Piso 15
PBX +57(601) 492 64 00
<http://www.contaduria.gov.co> E-mail: bdme@contaduria.gov.co
Bogotá D.C. - Colombia



UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO
BDME

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1099682076 **NO** está incluido en el BDME que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901 del 2004.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

La sentencia C-1083 del 24 de octubre de 2005 de la Honorable Corte Constitucional declaró inexecutable los incisos 2 y 4 del párrafo tercero del artículo 2° de la Ley 901 de 2004, dejando así de tener vigencia la inhabilidad para contratar con el Estado o tomar posesión de cargos públicos, de las personas naturales o jurídicas que aparezcan reportadas en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

En tal sentido no se requiere presentar el certificado del Boletín de Deudores Morosos del Estado para efectos de contratar con entidades públicas.

Este documento se generó en la página www.contaduria.gov.co

Fecha de Consulta: 2026/06/18
Calle 26 No 69 - 76, Edificio Elemento Torre 1 (Aire) - Piso 15
PBX +57(601) 492 64 00
<http://www.contaduria.gov.co> E-mail: bdme@contaduria.gov.co
Bogotá D.C. - Colombia

CERTIFICADO

**GENOVA,
QUINDIO,
COLOMBIA,
A quien interese**

30/10/2025

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY** con Cédula de Ciudadanía número **1099682076**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

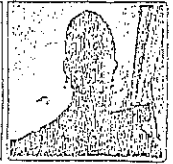
Número **0550488446835909**
Fecha de apertura **08/08/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR FECHA 02/08/2024 12:15:10
 PREOCUPACIONAL O INGRESO POS-OCUPACIONAL O EGRESO PERIÓDICO
 NOMBRE Y APELLIDO: MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY C.C 1099682076
 EDAD 38 Años SEXO F CARGO A DESEMPEÑAR AUXILIAR DE ENFERMERIA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	<input checked="" type="checkbox"/>	Exámenes de laboratorio	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Visiometría	<input type="checkbox"/>	Glic <input type="checkbox"/>	Col <input type="checkbox"/>	Trigli <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
Optometría	<input type="checkbox"/>	¿Cuáles?			
Audiometría	<input type="checkbox"/>	Énfasis Osteomuscular	<input checked="" type="checkbox"/>		
Espirometría	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>		

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

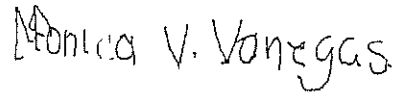
LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO
 LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

RESTRICCIONES
NINGUNA

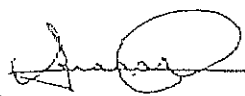
RECOMENDACIONES
 USO DE MEDIAS ANTIVARICE/
 CONTROL MEDICO EPS
 USO DE EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR./ SE SUGIERE VALORACION AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL

EXÁMENES DE EGRESO
 Sospecha de enfermedad laboral SI NO ¿Cuál?



 FIRMA DEL PACIENTE




 Dr. Anderson Y. Gómez A.
 Médico Especialista en Salud
 Ocupacional y Riesgos Laborales
 Res. 4451 C.C 80.796.995

 FIRMA DEL ESPECIALISTA



CERTIFICA

El(La) Señor(a) MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY identificado(a) con CC 1099682076 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de 14/08/2024
Estado de la Afiliación: ACTIVO
IPS: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GENOVA
Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de junio 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

**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:

MONICA VIVIANA VANEGAS GARAY, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.099.682.076**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 19 de Junio del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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