Prado – Tolima, 01 de Julio de 2026.

Señor (a)
YURANY GONZALEZ SANABRIA
C.C. No. 1.106.398.487
E.S.D

ASUNTO: Invitación a presentar propuesta para "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA".

Cordial saludo:

El **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO TOLIMA E.S.E**, ha asumido como estrategia para cumplir con los planes de acción trazados para la vigencia 2026, la suscripción de actos contractuales con personas naturales y/o jurídicas con idoneidad, experiencia y gran sentido de responsabilidad y compromiso, por lo anteriormente expuesto, y en virtud que se vienen desarrollando acciones que favorezcan el fortalecimiento de la entidad, le invito a presentar una propuesta integral de PRESTACION DE SERVICIOS, que corresponda en su totalidad con las condiciones generales de contratación que adjunto.

OBJETO	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA".

OBLIGACIONES ESPECIFICAS REQUERIDAS.	1. Apoyar las actividades extramurales desarrolladas por el Equipo Básico de Salud. 2. Participar en la identificación y caracterización de familias. 3. Ejecutar actividades de promoción y prevención bajo supervisión del profesional de enfermería. 4. Apoyar jornadas de vacunación, tamizajes y captación de población. 5. Realizar seguimiento domiciliario a usuarios priorizados. 6. Brindar educación en salud a familias y cuidadores. 7. Apoyar el diligenciamiento de formatos institucionales. 8. Registrar oportunamente las actividades desarrolladas. 9. Participar en la construcción y seguimiento del Plan de Cuidado Primario. 10. Reportar oportunamente situaciones de riesgo identificadas en la comunidad. 11. Cumplir los cronogramas establecidos por el Equipo Básico. 12. Presentar informes de actividades cuando sean requeridos.
PRESUPUESTO OFICIAL	TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($3.150.000,oo) M/CTE

PLAZO DEL CONTRATO	El contrato tendrá un plazo de ejecución de UN (01) MES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.

Si desea aceptarlo, es necesario que allegue propuesta para celebrar el contrato y adicionalmente se allegue la documentación necesaria para la suscripción del contrato, como lo es: **1)** Hoja de vida diligenciada por el contratista **2).** Formato de hoja de vida de función pública con anexos **3).** Copia de cédula ciudadanía **4).** Certificados que acrediten formación académica **5).** Certificados que acrediten la experiencia laboral **6).** R.U.T. **7).** - antecedentes Fiscalía **8).** Antecedentes contraloría **9).** Antecedentes disciplinarios **10)** antecedentes judiciales. **11)** antecedentes de medidas correctivas. **12)** Acreditación de la afiliación de ARL, EPS, PENSIÓN. **13)** Formulario Único de Declaración de Bienes y Rentas de la función pública diligenciado y demás que se pretendan por el área de contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. de prado – Tolima.

Cordialmente,

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente Hospital San Vicente de Paul E.S.E.

Prado – Tolima, 01 de Julio del 2026

DOCTORA:
JOHANNA VALLEJO MAYOR
GERENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
PRADO TOLIMA

ASUNTO: PROPUESTA DE TRABAJO

Mediante la presente me permito presentar la propuesta para realizar las siguientes actividades como AUXILIAR DE ENFERMERIA a efectos de conformar uno de los equipos básicos en salud APS promovido por el ministerio de salud, en el territorio de Prado Tolima en el área urbana.

1. Apoyar las actividades extramurales desarrolladas por el Equipo Básico de Salud.
2. Participar en la identificación y caracterización de familias.
3. Ejecutar actividades de promoción y prevención bajo supervisión del profesional de enfermería.
4. Apoyar jornadas de vacunación, tamizajes y captación de población.
5. Realizar seguimiento domiciliario a usuarios priorizados.
6. Brindar educación en salud a familias y cuidadores.
7. Apoyar el diligenciamiento de formatos institucionales.
8. Registrar oportunamente las actividades desarrolladas.
9. Participar en la construcción y seguimiento del Plan de Cuidado Primario.
10. Reportar oportunamente situaciones de riesgo identificadas en la comunidad.
11. Cumplir los cronogramas establecidos por el Equipo Básico.
12. Presentar informes de actividades cuando sean requeridos

Cordialmente,

YURANY GONZALEZ SANABRIA
C.C. 1.106.398.487 PURIFICACION

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

Señores
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Prado - Tolima
E. S. D.

YURANY GONZALEZ SANABRIA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.106.398.487 expedida en Purificación Tolima; declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarme incurso en ningún conflicto de interés, ni ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y en la Ley para efectos de contratar con el mismo Estado, ni con su entidad y/o institución en específico.

Lo anterior, en garantía y aplicación de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, Ley 734 de 2002, y demás afines y concordantes.

En constancia de lo anterior, se firma este documento El Primero (01) de Julio del Dos mil Veintiséis (2026).

YURANY GONZALEZ SANABRIA
C.C 1.106.398.487

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gonzalez	Sanabria	Yurany

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1106398487	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 03 AÑO 1997	MZ D CASA 3 VEREDA EL BAURA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	PURIFICACIÓN		
MUNICIPIO	PURIFICACIÓN	TELÉFONO	3157547373	EMAIL	yuranygonsa08@gmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

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	BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	3	X		AUXILIAR EN ENFERMERÍA	01	2018	
PREGRADO	3	X		ASISTENCIA ADMINISTRATIVA	11	2014	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO PRADO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3202000465	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	01	Año	2026	Día	30	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y URGENCIAS						DIRECCIÓN CALLE 13 3A 78 BARRIO EL COMERCIO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO PRADO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	04	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APS ATENCION EN SALUD	DEPENDENCIA APS						DIRECCIÓN CALLE 13 #3a78 B/DIVISO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO PRADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3203734447	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	11	Año	2024	Día	15	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CALLE 13 3a 76 B/DIVISO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SEGRAL I.P.S			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3103572592	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	14	Mes	11	Año	2023	Día	30	Mes	09	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA "CONSULTA EXTERNA"					DIRECCIÓN CRA 7 N° 9-76 B/belén						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO VASCULAR E IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.S.			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO PURIFICACIÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3222105591	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	06	Año	2022	Día	10	Mes	02	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA "CONSULTA EXTERNA"					DIRECCIÓN CR 8 #12-115 LA MIEL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROYECTAR SALUD SAS			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO GIRARDOT					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3186612397	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	12	Año	2020	Día	30	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CUIDADOR DE ADULTO MAYOR	DEPENDENCIA ASISTENCIAL DOMICILIARIA					DIRECCIÓN MZ 46 CASA 1 BARRIO SANTA ISABEL						

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						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 01-JULIO-2026

Yuranni Gonzalez S.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa Técnica "Pérez y Aldana"

Purificación – Tolima

Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima,
Mediante Resolución de Reconocimiento de Estudios
Nº. 04920 del 18 de octubre 2013

Confiere a:

Yurany González Sanabria

Identificado (a) con T.I. No. 970308-23978 de Purificación

El Título de

Bachiller Técnico

Especialidad Gestión Empresarial

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

PEREZ Y ALDANA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA
CIENCIA

José Domingo Tavera Andrade
C.C. Nº. 5.933.478 de Icononzo
Rector

Amparo Guerra Vásquez
C.C. Nº. 28.892.287 de Purificación
Secretaria

Anotado al Folio Nº. 150 Acta General de Graduación Nº. 070

Dado en Purificación Tolima, a los 5 días del mes de diciembre de 2014

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

Powered by CamScanner

Institución Educativa Técnica
"Pérez y Aldana"

Purificación - Tolima
Inscripción Dane: 173585000100
Insc. S.E.: 134003 J.M. - 134021 J.T.

Acta Individual de Graduación

En Purificación Tolima, a los 5 días del mes de diciembre de 2014, se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los alumnos de último grado, el Rector, Secretaria y Comisión de Evaluación y Promoción, en la Rectoría de la Institución Educativa Técnica "Pérez y Aldana", Institución Educativa autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima mediante Resolución de Reconocimiento de Estudios N°. 04920 del 18 de octubre de 2013.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica y de acuerdo con los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Técnico
Especialidad Gestión Empresarial

Al Graduando cuyos nombres, apellidos e identificación, se relacionan a continuación:

Yurany González Sanabria

Identificado (a) con T.I. N° 970308-23978 de Purificación

Es fiel copia del Acta Original N°. 070 Folio N°. 150 de fecha 5 de diciembre de 2014

Firmada Por: José Domingo Tavera Andrade C.C. N°. 5.933.478 de Icononzo (Rector) y Amparo Guerra Vásquez, C.C. N°. 28.892.287 de Purificación (Secretaria)

Dada en Purificación Tolima, a los 5 días del mes de diciembre de 2014

José Domingo Tavera Andrade

Amparo Guerra Vásquez

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Secretaría de Educación del Tolima

Instituto de Educación para El Trabajo y El Desarrollo Humano

Centro Educativo Tolimense
Especializado En Sistemas y Salud

"CENTECS"

Purificación - Tolima

Con licencia de funcionamiento 0961 del 14 de Julio de 2009, y acuerdo 0043 del 21 de Enero de 2011 de la comisión intersectorial de Talento Humano en Salud y resolución de aprobación de estudio No. 5469 del 26 de Agosto de 2015, emanada de la Secretaria de Educación y Cultura del Tolima

Confiere el Certificado de Técnico Laboral
por competencias en:

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

A:

Yurany González Sanabria

Identificado(a) con C.C. 1.106.398.487 de Purificación - Tolima.

Por haber cursado y aprobado el programa de Auxiliar en Enfermeria
con una intensidad de 1800 horas.

Dado en Purificación - Tolima a los 19 dias del mes de Enero
del año 2.018

2 de JUN. 2019
1808

Directora

Secretaria

Anotado en el folio No. 009 Registro 063 del libro de actas 005

Centro Educativo Tolimense Especializado en Sistemas y Salud
"CENTECS"
Nit.: 65.693.366-1
"Calidad Educativa con Proyección Empresarial"

Acta individual de Graduación

Aprobada Por La Secretaria De Educación Y Cultura Del Tolima
Resolución No. 5469 Del 26 De Agosto De 2015

En purificación – Tolima, a los Diecinueve (19) días del mes de Enero de 2018, se reunieron las directivas del Instituto de educación para el trabajo y el desarrollo Humano "Centro Educativo Tolimense Especializado en sistemas y Salud **CENTECS**". Con el fin de formalizar la certificación de los alumnos que culminaron sus estudios, institución aprobada por la secretaria de Educación y cultura del Tolima, para otorgar el certificado con aptitud ocupacional como **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERIA,** según acuerdo 0043 del 21 de enero de 2011, ministerio de Protección Social y resolución de aprobación 5469 del 26 de agosto de 2015.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a la educación técnica, se procedió a otorgar el certificado con actitud ocupacional por competencias como **AUXILIAR EN ENFERMERIA;** al alumno cuyos nombres y apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación.

Yurany González Sanabria

Identificado (a) con C.C. No 1.106.398.487 Purificación - Tolima

Es Fiel copia del Libro de acta original de Graduación No. 005, Folio 09 Registro No. 063 Del 19 de Enero de 2018; Que consta de Cinco (5) alumnos Graduandos que comienza con el nombre de **NIDIA ALEJANDRA GONZÁLEZ LOZANO** y se cierra con el nombre de **PAULA INES TAFUR ARIZA**

Firmada y sellada por Emérita Galindo Rodriguez C.C. No. 65.693.336 de espinal – Tolima (Directora) y Deyanira Zarta C.C No. 65.764.703 de Ibagué – Tolima (secretaria).

Dada en purificación – Tolima a los Diecinueve (19) días del mes de Enero de 2018.

Emérita Galindo Rodriguez
Directora

Deyanira Zarta
Secretaria

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

Soluciones que transforman

RESOLUCION N° 1808--

"Por la cual se Registra un titulo y se concede autorización para ejercer como"
AUXILIAR EN ENFERMERIA

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
En uso de la facultad concedida por los Decretos N° 1875 de Agosto 3 de 1994 y 1352 de 2000, del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que YURANY GONZALEZ SANABRIA, identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1106398487, ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERIA, según diploma N° 063 de fecha 2018-01-19 otorgado por CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS" y acta de grado N° SN.

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional, no requiere registro de la Secretaria de Educación, de conformidad con la directriz trazada en la circular N° 030 del 11 de mayo de 1984.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERIA a YURANY GONZALEZ SANABRIA identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1106398487, titulo otorgado por CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS", según acta de grado N° SN del 2018-01-19.

ARTICULO SEGUNDO: Este registro tiene validez en todo el territorio Nacional y tiene efectos de inscripción para laborar en el Departamento del Tolima.

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR a YURANY GONZALEZ SANABRIA, el contenido de la presente resolución, en los términos del artículo 67 y s.s del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el Secretario de Salud del Tolima y el de apelación ante el Gobernador del Tolima dentro de los 10 días siguientes a la fecha de notificación.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE 21 JUN 2019

SANDRA LILIANA TORRES DIAZ
Secretaria De Salud Del Tolima

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL

Elaboro: Liliana C Acosta - Asesor Jurídico

Aprobó: Pablo Hans Arteaga Callejas - Director Oferta De Servicio

Vo. Bo. Diego Ricardo Arias

Soluciones que Transforman
Secretaria de Salud - Teléfono: 2611111 ext 610 info@saludtolima.gov.co

Menú

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 *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	1106398487		

Confirme los números de la Imagen *

4000

Cambiar

9322

Resultado General -2026-07-01-10:01:47 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1106398487	YURANY		GONZALEZ	SANABRIA	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) YURANY GONZALEZ SANABRIA identificado(a) con CC 1106398487 registra La siguiente información:

2026-07-01-10:01:47 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2019-06-21	1808	GOBERNACION DEL TOLIMA

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
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YURANY GONZALEZ SANABRIA

Con Tarjeta de Identidad No. 97.030.823.978

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Purificación, a los veinte (20) días del mes de noviembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL TOLIMA

12452760 - 20/11/2014
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 931000487408TI97030823978C.

REGIONAL TOLIMA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 12452760 - 20/11/2014

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: YURANY GONZALEZ SANABRIA, Con Tarjeta de Identidad No. 97.030.823.978

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Purificación, a los veinte (20) días del mes de noviembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL TOLIMA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9310004874O8TI97030823978A.

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-12-24
Fecha de vencimiento: 2027-12-24

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas PAPSIVI con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-06
Fecha de vencimiento: 2026-11-06

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas de Conflicto Armado - Resolución 1166 de 2018
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-04
Fecha de vencimiento: 2026-11-04

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 - 2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-07
Fecha de vencimiento: 2026-11-07

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso Protocolo en la Toma de Muestras de Citología con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-08
Fecha de vencimiento: 2026-11-08

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Administración de inmunobiológicos PAI con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-10
Fecha de vencimiento: 2026-11-10

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso Cálculo Dilución y Administración de Medicamentos con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-12
Fecha de vencimiento: 2026-11-12

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-14
Fecha de vencimiento: 2026-11-14

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-01
Fecha de vencimiento: 2026-11-01

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-05
Fecha de vencimiento: 2026-11-05

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

673b8a9c-2fe8-4b23-8083-7a35ac1f54af

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

yurany gonzalez sanabria

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: 90,00 %

18 de noviembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=673b8a9c-2fe8-4b23-8083-7a35ac1f54af

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-16
Fecha de vencimiento: 2026-11-16

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Formación y Competencias Sobre el Proceso de Vacunación Contra el COVID-19
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-18
Fecha de vencimiento: 2026-11-18

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yurany González Sanabria

CC 1106398487 de Purificación Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-03
Fecha de vencimiento: 2026-11-03

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

MISION MEDICA

Cruz Roja Colombiana

La Cruz Roja Colombiana hace constar que

YURANY GONZÁLEZ SANABRIA

Cédula No. 1106398487

Participó en el Taller de Sensibilización Virtual sobre

MISIÓN MÉDICA

Realizado desde la ciudad de Bogotá el día 4 de abril de 2025
con una intensidad de cuatro (4) horas

Esta constancia fue generada en la ciudad de Bogotá DC – Colombia, el 7 de abril de 2025

Carlos Andrés Marulanda Lenis. RN. MG.
Coordinador Nacional Programa Misión Médica
Cruz Roja Colombiana

EGIS
EQUIPO DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD

926b2cef-8867-4e73-a3e8-fd7c6fdab73e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

yurany gonzalez sanabria

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual en Control Integral del Cáncer Cervicouterino

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 93,50 %

30 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=926b2cef-8867-4e73-a3e8-fd7c6fdab73e

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

yurany gonzalez sanabria

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

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

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

1 de junio de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

be0da922-8d95-4aee-b345-e4d2f9a6a5e0

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=be0da922-8d95-4aee-b345-e4d2f9a6a5e0

a644489c-5486-4c43-a195-61b7a36d3c0b

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

yurany gonzalez sanabria

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: 97,78 %

21 de diciembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=a644489c-5486-4c43-a195-61b7a36d3c0b

675fc56f-2b3a-4425-a446-98d3cb279a60

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

yurany gonzalez sanabria

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: 73,33 %

28 de febrero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=675fc56f-2b3a-4425-a446-98d3cb279a60

5728d96d-dd8b-4646-879b-06183caa13b4

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

yurany gonzalez sanabria

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: 74,44 %

28 de febrero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=5728d96d-dd8b-4646-879b-06183caa13b4

9bad7bf6-29da-450b-a3d4-c6e8328e9f49

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

yurany gonzalez sanabria

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: 90,00 %

28 de febrero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=9bad7bf6-29da-450b-a3d4-c6e8328e9f49

17757aa1-979e-476c-923c-390d2237dcd7

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

yurany gonzalez sanabria

ha participado y aprobado el curso virtual:

Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para apoyar al personal de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 3 - Porcentaje de aprobación: 84,00 %

28 de febrero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=17757aa1-979e-476c-923c-390d2237dcd7

INSTITUTO VASCULAR E IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.S.
N.I.T. 900497208-2

CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS.

El área de recursos humanos de la **IPS INSTITUTO VASCULAR E IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.S.** con NIT 900.497.208-2, hace constar que **YURANY GONZALES ZANABRIA** identificado con cédula número **1106398487**, en calidad de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** presta servicios profesionales en la IPS en el Área de Consulta Externa.
Que los servicios se prestaron 05 de julio de 2022 al 10 de febrero de 2023.
Se expide a solicitud del interesado.

Atentamente,

CLAUDIA LUCIA DIAZ BARRIOS
CC 1105783616
Celular: 3222105591

NIT 900.504.265-3

PROYECTAR SALUD SAS

CERTIFICA QUE

La señora **YURANY GONZALEZ SANABRIA,** identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.106.398.487** de **Purificación,** laboró para nuestra compañía con un contrato **obra o labor,** desempeñándose en el cargo **CUIDADOR,** bajo las siguientes fechas:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
19-12-20	08-02-21
14-02-21	30-06-22

La presente certificación se expide a los 14 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

Nidia Forigua

PROYECTAR SALUD S.A.S.
Talento Humano

NIDIA FORIGUA CARRILLO
Coordinadora de Talento Humano.

DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E
PRADO – TOLIMA
NIT: 890.701.490-3

Avanza la Salud
Prado lo merece

ACTA DE INICIO

MODALIDAD CONTRACTUAL	ACTO CONTRACTUAL	NUMERO CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICOS DE APOYO A LA GESTIÓN	302	04 DE NOVIEMBRE DEL 2025
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000)		
PLAZO CONTRACTUAL	VEINTISIETE (27) DIAS CALENDARIOS Y UN (01) MES CALENDARIO, contados a partir de la firma del acta de inicio.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Prado Tolima, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CD1 - 2025000722 del 04 DE NOVIEMBRE del 2025 por valor de $6.000.000 Mcte

OBJETO CONTRACTUAL

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERÍA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD. AL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PRADO – TOLIMA

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO - TOLIMA
NIT DE LA ENTIDAD	890.701.490-3
SUPERVISOR CONTRACTUAL	ANGELA INES CRUZ FLOREZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:	**YURANY GONZALEZ SANABRIA**
CEDULA Y/O NIT:	1.106.398.487
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A
DIRECCION:	VEREDA BAURA MANZANA D CASA 2
CIUDAD:	PURIFICACION.
TELEFONO:	3157547373
CORREO ELECTRONICO:	yuranygonsa08@gmail.com

REGIMEN TRIBUTARIO:

SIMPLIFICADO	COMÚN

X

ENTRE LOS SUSCRITOS A SABER: De una parte el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE PRADO - TOLIMA**., representada legalmente por la doctora **JOHANNA VALLEJO MAYOR** mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO** con plenas facultades para contratar, y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE U HOSPITAL** y por otra parte del negocio contractual, **YURANY GONZALEZ SANABRIA**, identificada con cédula de ciudadanía 1.106.398.487, en su condición de Contratista, proceden a suscribir **ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 302 DEL 04 DE NOVIEMBRE DEL 2025**, en cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones contraídas dentro del negocio jurídico contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de Prado - Tolima, el CUATRO (04) DE NOVIEMBRE del 2025

EL CONTRATANTE:

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente

EL SUPERVISOR:

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitaria Grado 02
Supervisor del Contrato

LA CONTRATISTA:

Yurany Gonzalez S.
YURANY GONZALEZ SANABRIA
c.c. 1.106.398.487

REVISÓ:

JEISSON ARIEL SANCHEZ PAVA
ASESOR JURÍDICO

ACTA DE INICIO

MODALIDAD CONTRACTUAL	ACTO CONTRACTUAL	NUMERO CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION.	037	02 DE ENERO DEL 2026.
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000.oo) M/CTE incluidos todos los costos, gastos e impuestos a que haya lugar como única contraprestación para el contratista.		
PLAZO CONTRACTUAL	TRES (03) MESES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
El Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Prado Tolima, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CD1 - 2026000037 del 02 de Enero del 2026 por valor de $6.000.000.oo Mcte;

OBJETO CONTRACTUAL
"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CON SUS PROPIOS MEDIOS, CON LIBERTAD Y AUTONOMÍA TÉCNICA Y DIRECTIVA DENTRO DE LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE DEMANDEN SERVICIOS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE COMO DE IGUAL MANERA EN LOS TRASLADOS Y/O REMISIONES QUE SE HAGAN EN NUESTRAS AMBULANCIAS TERRESTRES Y FLUVIAL"

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO - TOLIMA
NIT DE LA ENTIDAD	890.701.490-3
SUPERVISOR CONTRACTUAL	ANGELA INES CRUZ FLOREZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:	YURANY GONZALEZ SANABRIA
CEDULA Y/O NIT:	1.106.398.487
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A
DIRECCION:	Vereda baura manzana D casa 3
CIUDAD:	PURIFICACION – TOLIMA.
TELEFONO:	3157547373
CORREO ELECTRONICO:	Yuranygonsa08@gmail.com

DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E
PRADO – TOLIMA
NIT: 890.701.490-3

Avanza la Salud
Prado lo merece

REGIMEN TRIBUTARIO:	
SIMPLIFICADO	COMÚN
X	

ENTRE LOS SUSCRITOS A SABER: De una parte el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE PRADO - TOLIMA**, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **LEIDY JOHANNA VALLEJO MAYOR**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.113.779.344 Expedida en Roldanillo – Valle, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO – TOLIMA**, con plenas facultades para contratar, y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE U HOSPITAL**, y por otra parte del negocio contractual, **YURANY GONZALEZ SANABRIA** identificada con cédula de ciudadanía 1.106.398.487, en su calidad de **CONTRATISTA**, proceden a suscribir **ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 037 DEL 02 DE ENERO DEL 2026** en cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones contraídas dentro del negocio jurídico contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de Prado - Tolima, el día Dos (02) de Enero del Dos mil veintiséis (2026)

EL CONTRATANTE:

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente
Prado – Tolima

EL (LA) CONTRATISTA:

YURANY GONZALEZ SANABRIA
C.C. 1.106.398.487

EL SUPERVISOR:

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitaria Grado 02
Supervisor del Contrato

REVISO:

JEISSON ARIEL SANCHEZ PAVA
ASESOR JURIDICO.

ACTA DE INICIO

MODALIDAD CONTRACTUAL	ACTO CONTRACTUAL	NÚMERO CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	057	01 DE ABRIL DE 2026.
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000.oo) M/CTE incluidos todos los costos, gastos e impuestos a que haya lugar como única contraprestación para el contratista.		
PLAZO CONTRACTUAL	TRES (03) MESES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Prado Tolima, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CD1 - 2026000171 del 01 de Abril del 2026 por valor de $6.000.000.oo Mcte;

OBJETO CONTRACTUAL

"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CON SUS PROPIOS MEDIOS, CON LIBERTAD Y AUTONOMÍA TÉCNICA Y DIRECTIVA DENTRO DE LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE DEMANDEN SERVICIOS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE COMO DE IGUAL MANERA EN LOS TRASLADOS Y/O REMISIONES QUE SE HAGAN EN NUESTRAS AMBULANCIAS TERRESTRES Y FLUVIAL"

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO - TOLIMA
NIT DE LA ENTIDAD	890.701.490-3
SUPERVISOR CONTRACTUAL	ANGELA INES CRUZ FLOREZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE y/o RAZÓN SOCIAL:	YURANY GONZALEZ SANABRIA
CÉDULA Y/O NIT:	1.106.398.487
DIRECCION:	VEREDA BAURA MANZANA D CASA 2
CIUDAD:	PURIFICACION - TOLIMA
TELEFONO:	3157547373
CORREO ELECTRONICO	Yuranygonsa08@gmail.com

REGIMEN TRIBUTARIO:	
SIMPLIFICADO	COMÚN
X	

ENTRE LOS SUSCRITOS A SABER: De una parte el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE PRADO - TOLIMA**, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **LEIDY JOHANNA VALLEJO MAYOR**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.113.779.344 Expedida en Roldanillo – Valle, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO – TOLIMA**, con plenas facultades para contratar, y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE U HOSPITAL**, y por otra parte, **YURANY GONZALEZ SANABRIA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.106.398.487, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, y la Ley 734 del 2002, ni en el artículo 71 y 76 de la Ley 1438 de 2011 y de todas las causales establecidas en la Ley para celebrar el presente contrato; y quien para efectos del mismo se denominará **EL (LA) CONTRATISTA**, proceden a suscribir **ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 057 DEL 01 DE ABRIL DE 2026** en cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones contraídas dentro del negocio jurídico contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de Prado - Tolima, el día primero (01) del mes de Abril del dos mil veintiséis (2026).

EL CONTRATANTE:

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente
Prado – Tolima

EL (LA) CONTRATISTA:

Yurany Gonzalez S.

YURANY GONZALEZ SANABRIA
C.C. No. 1.106.398.487

EL SUPERVISOR:

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitaria Grado 02
Supervisor del Contrato

REVISO:

JEISSON ARIEL SANCHEZ PAVA
ASESOR JURIDICO.

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) YURANY GONZALEZ SANABRIA identificado(a) con CC 1106398487 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 08/04/2026

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SUBSIDIADO-NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes 7 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

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GONZALEZ SANABRIA YURANY** identificado(a) con **CC** número **1.106.398.487** se encuentra afiliado(a) en *Pensiones Obligatorias* a PROTECCIÓN, desde el día 23 de abril de 2015 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 01 de julio de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**



HEPATITIS B

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	X JUNIO/017	[illegible]	[illegible]
3			

INFLUENZA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			

VARICELA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			

TRIPLE VIRAL

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			

TÉTANOS

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			
3			
4			
5			



BIOTOSCANA

Yuliany Gonzalez Sandoval

Vereda El Bauro

[illegible]

1.106.398.487

¡Vacúnate!

CARNET DE VACUNACIÓN

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 755d4e2f-eb2c-42ae-8243-532c0e6e6f34

Nombres y apellidos / Full name: **YURANY GONZALEZ SANABRIA**

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

Número de identificación / ID Number: **1 1 0 6 3 9 8 4 8 7**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **08/03/1997**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Dosis	Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
TD Adulto	Primera	04	05	2017		D2284	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	24	10	2017		P3A531V	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES
TdaP Acelular Gestante	Anual	14	12	2017		AC37B213AA	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES
COVID SINOVAC	Primera	22	05	2021	Sinovac	202104001N	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LIZETH AMPARO LOZANO SANCHEZ
COVID SINOVAC	Segunda	21	06	2021	Sinovac	202105012P	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	CATHERINE RAMIREZ
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	18	03	2022	PFIZER	34511TB	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	JESSICA PAOLA TOCORA CHAVES
Fiebre Amarilla	Única	26	10	2024	Sanofi Pasteur	X3A871V	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	26	10	2024		V50524002	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO
TD Adulto	Segunda	28	05	2025	Serum	2333L037C	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LUZ MARINA MARTINEZ PEÑA - CC28880257 - INACTIVO
COVID PFIZER LP.8.1	Adicional	21	04	2026	PFIZER	MT6633	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	MARLENE CASTRO - CC28697793 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	21	04	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	MARLENE CASTRO - CC28697793 - ACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional	21	04	2026	Serum	0096M003	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	MARLENE CASTRO - CC28697793 - ACTIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

Avenida Los Fundadores No. 17 a 47 Barrio Santa Librada
Tels: 3213710241 - 3138491517

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Licencia en Salud Ocupacional Resolucion n° 1154 de 29-04-2022

TIPO DE CERTIFICACION	INGRESO	X	PERIODICO		RETIRO		TRABAJO EN ALTURAS	
	CONTROL		REUBICACION		POST INCAPACIDAD		OTRO	

DATOS DEL PACIENTE

FECHA	8/11/2024	EMPRESA	ALCALDIA MUNICIPAL DE PURIFICACION
NOMBRE	YURANY GONZALEZ SANABRIA		
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	DOCUMENTO	1.106.398.487

CONCEPTO

APTO SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES O TAREAS DEL CARGO
SOBREPESO

EXAMENES REALIZADOS

1. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
2. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS CARDIOVASCULAR
3. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS PSICOSOCIAL

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES Y GENERALES

Usar equipos de proteccion personal de acuerdo a los riesgos y peligros a los que esta expuesto
Capacitacion, induccion o re induccion para la ejecucion segura de sus tareas
Medidas ergonomicas adecuadas para su lugar de trabajo e higiene postural, realizar pausas activas
Cultura del reporte oportuno de accidente de trabajo
Medida de bioseguridad para SARS-COV2 (lavado de manos, uso de tapabocas, aislamiento social)
Habitos de vida saludable, actividad fisica frecuente
Actualizar esquema de vacunacion de acuerdo a los riesgos generados por el cargo
ASISTIR OPORTUNAMENTE A SU EPS PARA SEGUIMIENTO Y CONTROL SOBREPESO

RESTRICCIONES LABORALES

APTO SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES O TAREAS DEL CARGO
SOBREPESO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa antes mencionada realizara, igualmente autorizo para que sean efectuados el siguiente examen ocupacional.

ALCANCE

El presente concepto se emite con base en la información aportada por el trabajador y los hallazgos actuales a la valoración medica ocupacional realizada el dia de hoy. El examen fisico no descarta patologia visual y auditiva; para esto requiere exámenes complementarios

Dra. Maria Camila Cuevas Diaz
Medico general
Esspc. gestión de la seguridad y salud en el trabajo
Resolucion N° 1154 de 29/04/2022

MARIA CAMILA CUEVAS DIAZ
Medico
Gestion en la seguridad y Salud en el Trabajo
R.M. N° 1.110.570.550
Resolucion 1154 del 29 de abril de 2022

Yurany Gonzalez Sanabria

TRABAJADOR:
DOCUMENTO: 1.106.398.487 Purificacion

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que YURANY GONZALEZ SANABRIA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.106.398.487 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 652210881, abierta/o desde el 10/12/2024.

Se expide en Bogotá el día 1 del mes de Julio del año 2026 con destino a: HISPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Firma Autorizada

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

Función Pública | sigepII

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO

Periodo 01/01/2025 - 31/12/2025

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Yurany Gonzalez Sanabria

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1106398487 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: TOLIMA MUNICIPIO: PURIFICACIÓN

DIRECCIÓN: MZ D CASA 3 VEREDA EL BAURA TELÉFONO: 3157547373

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
THALIA RODRIGUEZ GONZALEZ	1190215331	HIJO(A)

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$27.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$27.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DE BOGOTA	CUENTA DE AHORROS	652210881	PURIFICACION	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
OSCAR LEONARDO RODRIGUEZ ALVAREZ	C.C. **X** C.E. T.I.	1106396242

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Yurani Gonzalez S. 01-JULIO-2026

FIRMA DEL EMPLEADO PUBLICO | CIUDAD Y FECHA

DAFP-GAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.106.398.487**

GONZALEZ SANABRIA

APELLIDOS

YURANY

NOMBRES

Yurany Gonzalez S

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-MAR-1997**

PURIFICACION
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-MAR-2015 PURIFICACION

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P:2909400-0068811-F 1106398487-20150417 **00439**27395A 1 4244512B

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141259667205

(415)7707212489984(8020) 000014125966720 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 6 3 9 8 4 8 7	7	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 6 3 9 8 4 8 7	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Purificación 5 8 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	SANABRIA	YURANY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Purificación 5 8 5

41. Dirección principal
VDA BAURA MZ D CA 3

42. Correo electrónico yuranygonsa08@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 8 0 1 1 9						5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha:

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre

985. Cargo

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 01 de julio de 2026, a las 08:28:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1106398487
Código de Verificación	1106398487260701082822

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298682715

PIB
08:29:34
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 01 de julio 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) YURANY GONZALEZ SANABRIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1106398487:

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 Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

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, 01/07/2026 09:47:58 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1106398487** y Nombre: **YURANY GONZALEZ SANABRIA.**

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. **143151065** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:25:45 PM horas del 01/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1106398487**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ SANABRIA YURANY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:50:38 horas del 01/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1106398487,** Apellidos y Nombres **GONZALEZ SANABRIA YURANY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital san vicente de paul prado**, con NIT **890701490-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

TIC

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 1106398487 **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 01/07/2026 06:08 PM

Código Verificación: **934UQ5TYRB**

Válida hasta: **29/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

EVALUACIÓN PROPUESTA
01 de Julio de 2026.

El HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., procede a realizar la evaluación de la propuesta presentada por YURANY GONZALEZ SANABRIA identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.106.398.487, en respuesta a la invitación efectuada, correspondiente al objeto: "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA"."

ANALISIS TECNICO, CONFORME A EXIGENCIAS EN ESTUDIO PREVIO.

TECNICO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Propuesta en donde se indique el objeto, actividades, obligaciones y valor a ofertar.	✓		
Hoja de vida formato único de Función Pública.	✓		
Declaración de Bienes Formato de Función Pública	✓		
Fotocopia Documento de Identificación	✓		
Certificación Antecedentes Disciplinarios	✓		
Certificado de Juicios Fiscales	✓		
Antecedentes penales	✓		
Fotocopia Registro Único Tributario (RUT)	✓		
Acreditación de formación en la labor	✓		
Demas documentación exigida en lista de chequeo	✓		
Una vez realizado el análisis TECNICO se encontró que la documental aportada Por YURANY GONZALEZ SANABRIA identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.106.398.487, permite la acreditación de perfil, idoneidad y experiencia.			

fijados o exigidos en los estudios previos y por tanto, cumple con las condiciones exigidas por la ESE en este sendero.

ANALISIS FINANCIERO, CONFORME AL VALOR DEL CONTRATO ESTABLECIDO EN ESTUDIOS PREVIOS.

PERSONA INTERESADA	OBJETO
YURANY GONZALEZ SANABRIA identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.106.398.487	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA".

Una vez realizado el análisis económico se encontró que el valor ofertado por YURANY GONZALEZ SANABRIA identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.106.398.487, cumple con las condiciones exigidas por la ESE.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Conforme al regulación contractual, el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. en relación con la forma de escogencia del contratista, se determina lo siguiente:

RESOLUCIÓN 5185 DE 2013:

Artículo 10. Fase de selección. La Empresa Social del Estado debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista. En los procesos de contratación por convocatoria pública, la Empresa Social del Estado podrá conformar un comité de apoyo a la actividad contractual.

ARTÍCULO 15. MODALIDADES Y MECANISMOS DE SELECCIÓN: Los procedimientos que la E.S.E empleará para la selección de sus contratistas, serán los siguientes:

- *Contratación Directa (Estándar General)*
- *Convocatoria Pública (Estándar Especial)*
- *Urgencia Manifiesta (Estándar extraordinario)*

Tal como allí se valida, la escogencia del contratista depende de la modalidad y conforme a cada una de ellas, se determina la manera de seleccionar al contratista, destacando para ello, dos factores relevantes y estos son, los factores técnico y económicos.

Ya que es pilar de la institución, lograr obtener para el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., calidad del servicio y por un precio asequible.

FACTOR ECONÓMICO	Precio Ofertado: La propuesta se encuentra dentro del rango Contemplado por la ESE
FACTOR TÉCNICO	Cumple con las Condiciones exigidas por la ESE

De conformidad a lo establecido en el manual de contratación, se establece que: *"Recibidas las propuestas o propuesta técnica en el término señala, el HOSPITAL efectuara la evaluación".*

La entidad podrá adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta, y esta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la solicitud de cotización".

CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN: Una vez evaluada la propuesta técnica y la económica son admitidas y por lo tanto es ACEPTADA. Considerándose viable realizar la contratación.

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
"profesional universitaria"

Prado - Tolima, **01 de Julio de 2026.**

Señor (a)
YURANY GONZALEZ SANABRIA
C.C. No. 1.106.398.487
E.S.D

Asunto: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE SU OFERTA EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 140 DE 2026 A EFECTOS DE LOGRAR EL INICIO DE EJECUCCIÓN DEL OBJETO OFERTADO.

De acuerdo con lo establecido en el Manual de Contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., se le comunica la ACEPTACIÓN EXPRESA E INCONDICIONAL de la oferta que presentó el 01 DE JULIO DE 2026 en el proceso de CONTRATACIÓN DIRECTA No. 140 DE 2026, conforme a las especificaciones contenidas en los documentos de justificación, estudio previo e invitación directa, documentos que para todos los efectos legales hacen parte integral de la presente carta de aceptación de oferta.

En constancia de aceptación y asentimiento, se firma al día primero (01) de julio de dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

JOHANNA VALLEJO MAYOR
GERENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E.

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita Profesional Universitaria del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO TOLIMA, con funciones de jefe de personal

CERTIFICA

Que, revisados los documentos presentados por YURANY GONZALEZ SANABRIA identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.106.398.487, se determinó que reúne los requisitos de orden técnico, jurídico, académico y de idoneidad y experiencia para celebrar un acto contractual con el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., con el siguiente objeto:

> "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA"."

En constancia de aceptación y asentimiento, se firma al día primero (01) de Julio de dos mil veintiséis (2026).

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitario
"Jefe de Personal"