Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HERNANDEZ	RODRIGUEZ	MILEYDYS ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1104009213

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 3,1 MES 0,1 AÑO 1,9,8,7

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SUCRE

MUNICIPIO: SAN PEDRO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 4 # 5-7 SAN MATEO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SUCRE

MUNICIPIO: SAN PEDRO

TELÉFONO: 3145884873 EMAIL: mileisabel--@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 1,1 AÑO 2004

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	4	X		AUX. DE ENFERMERIA	12	2007	3579

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

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

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL LOCAL DE SINCÉ	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCÉ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2895373	DÍA 11 MES 11 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA		SINCÉ – SUCRE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IPS UMES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCÉ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3218621679	DÍA 01 MES 05 AÑO 2021	DÍA 01 MES 08 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA DOMICILIARIA		SINCÉ – SUCRE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
BETTY LÓPEZ ARRIETA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCÉ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
301781798	DÍA 15 MES 04 AÑO 2011	DÍA 30 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA DOMICILIARIA		SINCÉ – SUCRE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALBERTO ARRIETA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCÉ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3126657960	DÍA 03 MES 01 AÑO 2009	DÍA 30 MES 12 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA DOMICILIARIA		SINCÉ – SUCRE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	1

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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).

Mileydys Hernández

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.104.009.213
HERNANDEZ RODRIGUEZ
MILEYDYS ISABEL


FECHA DE NACIMIENTO 31-ENE-1987
SAN PEDRO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-ABR-2005 SAN PEDRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2824000-62138903-F-1104009213-20050708
04653 05189A 02 183799022

ADJUNTO DOCUMENTOS

La República de Colombia
y en su nombre

La Institución Educativa

"San Pedro Clauer"

San Pedro, Sucre

Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución No. 1590 de Noviembre 25 de 1998, y los decretos No. 0588 de Octubre 30 de 2002 y 0692 de Noviembre de 2002

Confiere a:

Mileydys Isabel Hernández Rodríguez

Identificado (a) con CC No. 1.104.009.213 de San Pedro Sucre

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según el plan de estudio contemplado en el Proyecto Educativo Institucional

Anotado al Folio No. 497 del Libro de Registro Interno de Diplomas No. 302 Dado en San Pedro, Sucre el 11 de del 2004

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.104.009.213

Cursó y aprobó la acción de Formación

CUIDADOS DE ENFERMERIA GERONTO - GERIATRICA

Con una duración de 200 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Sincelejo a los Veintiocho (28) días del mes de Enero de Dos Mil Ocho (2008)

MARCO GOMEZ ORDOSGOITIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO CENTRO MULTISECTORIAL DE SINCELEJO
REGIONAL SUCRE

SGC2008AP00008 28/01/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

República de Colombia

CECOM

Centro de Educación Computarizado de la Costa

Institución de Educación No Formal

Aprobado según Resolución No. 0037 del 15 de Junio de 1999 de la Secretaría de Educación del Departamento de Sucre y por el Acuerdo Ejecutivo No. 032 del 25 de marzo de 1999 del comite ejecutivo nacional para el desarrollo de recursos humanos en salud.

Certifica que

Mileidys Hernández Rodríguez

C.C. 1.104.009.213 de San pedro

Aprobó el Programa de **Técnico En Auxiliar en Enfermería** con intensidad de 2.184 horas. En consecuencia se le expide el Certificado de Aptitud Ocupacional Técnico en:

Auxiliar de Enfermería

Por razón de haber cursado el Programa durante el periodo comprendido entre el 13 de Febrero de 2006 al 14 de Diciembre de 2007 y haber logrado los objetivos propuestos, según lo establecido en el Artículo 14 del Decreto 114 de Enero 10 de 1996.

Para constancia se expide en Sincelejo, a los 23 días del mes de Diciembre de 2007

Rector (a)

Dra Cecilia Ríos F.
Dirección Académica

Anotada al Folio 073 del Libro de Registro No. 001 a los 23 días del mes de Diciembre de 2007

Cruz Roja Colombiana
Seccional Sucre

PROMIGAS

PROMIGAS Y CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SUCRE

HACEN CONSTAR:

Que el Señor(a) MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ
Con documento de identidad No. 1.104.009.213 curso y aprobo Capacitacion En Gestión Integral Del Riesgo Comunitario con Competencias en Primeros Auxilios Basicos y Manejo y Control de Incendios

Con una intensidad de 30 horas. Registrado en el Acta No. GRC-SS-MTS-007-16 Codigo No. GRC-SS-MTS-159- C7. Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones del área de salud. Constancia valida por dos años.

SINCELEJO - SUCRE NOVIEMBRE 5 2016

LUCIA RUIZ MARTINEZ
Gerente Medio Ambiente y Seguridad Industrial
Promigas S.A. ESP

MARINA TAMARA SAMUDIO
Cruz Roja Colombiana Seccional Sucre

DASSALUD

TARJETA AUXILIAR



MILEYDYS ISABEL
HERNANDEZ RODRIGUEZ
CC 1.104.509.213 de San Pedro-Sucre

No. 3579

Profesión: **TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Especialidad:
Escuela: **CECDM**

Firma Auxiliar	Jefe Organización y Desarrollo

Fecha de Expedición: **20 de Julio de 2001**

IDEAS MEDICAS AVANZADAS S.A.S
NIT 901.221.712-2

CERTIFICA QUE

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1.104.009.213

Asistió al Curso de:

ATENCION INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA COMUNITARIO (AIEPI)

Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE SINCELEJO A LOS 10DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2021, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

Andrés Fabián Monje
GERENTE

IMAVSS

Marli Esquivel Zambrano
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACION DE ASISTENCIA UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACION DE LA MISMA
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL: RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

IDEAS MEDICAS AVANZADAS S.A.S
NIT 901.221.712-2

CERTIFICA QUE

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1.104.009.213

Asistió al Curso de:

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE SINCELEJO A LOS 10DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2021, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

Andrés Fabián Monje
GERENTE

IMAVSS

Marli Esquivel Zambrano
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACION DE ASISTENCIA DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACION DE LA MISMA
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL: RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

IDEAS MEDICAS AVANZADAS S.A.S
NIT 901.221.712-2

CERTIFICA QUE

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1.104.009.213

Asistió al Curso de:

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE SINCELEJO A LOS 8 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2021. LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

Andrés Fabian Monje
GERENTE

DMAVSS

Marli Esquivel Zambrano
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACION DE ASISTENCIA UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA
DECRETO 2888 DE 1994 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

República de Colombia

Fundación Educativa Roberto Villegas

Aprobada por la Secretaría de Educación Departamental de Sucre, mediante Resolución N° 1455
Del 24 de Junio de 2001 Registro Icfes N° 135285

CERTIFICA QUE:

Mileydis Hernandez Rodriguez

D.I. 1.104.009.213

Aprobó el Plan de Estudios Correspondiente al Diplomado de:

Psicología de la Primera Infancia

Intensidad: 120 Horas – Modalidad: presencial

Acta 022 Folio 22 Numeral 41

Expedido en San Pedro – Sucre, a los Diez (10) días del mes de Octubre del año dos mil Quince (2015)

Sabanasalud Sahagun S.A.S
NIT. 900.398.151-7

FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"

CORPORACION TECNICA SISTEMATIZADA DEL MAGDALENA
COTESMAG
NIT. 39.096.470-2

CERTIFICA QUE

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

CC. 1.104.009.213

Realizó el curso de

MANEJO DEL PROCESO DE DUELO E INTERVENCION EN CRISIS

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 08 días del mes de agosto de 2023

Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal

DUVER CEPEDA
Gerente - Esp. Urgencias y C. Cronicos

HADER TOVIO CORREA
Psicólogo - Instructor

ALBERTO ARROYO G
Rep . Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GÁRCIA
Directora Cotesmag

FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"

Sabanasalud Sahagún S.A.S.
NIT 900398151-7

COTESMAG

CERTIFICA QUE

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

CC. 1.104.009.213

Realizó el curso de

CUIDADOS PALIATIVOS

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 07 días del mes de agosto de 2023

Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal

TULIA BARBOZA
Enf - Instructor(a)

HADER TOVIO CORREA
Psicólogo - Instructor

ALBERTO ARROYO G
Rep . Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Directora Cotesmag

Sabanasalud Sahagun S.A.S
NIT. 900.398.151-7

FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"

CORPORACION TECNICA SISTEMATIZADA DEL MAGDALENA
COTESMAG
NIT. 39.096.470-2

CERTIFICA QUE

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

CC. 1.104.009.213

Realizó el curso de

TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO CLINICO

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 05 días del mes de agosto de 2023

Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal

LEIDYS HERNANDEZ PADILLA
Bacterióloga

Alberto Arroyo G
ALBERTO ARROYO G
Rep . Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Directora Colesmag

Sabanasalud Sahagun S.A.S
NIT. 900.398.151-7

FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"

CORPORACIÓN TECNICA SISTEMATIZADA DEL MAGDALENA
COTESMAG
NIT. 39.096.470-2

CERTIFICA QUE

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

CC. 1.104.009.213

Realizó el curso de

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 04 días del mes de agosto de 2023

Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal

TULIA BARBOZA
Enf - Instructor(a)

ALBERTO ARROYO G
Rep . Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Directora Cotesmag

68605c06-e1c0-4d19-b462-bd0aac1f0a56

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Mileydys Hernández Rodríguez

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: 95,00 %

28 de junio de 2025

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=68605c06-e1c0-4d19-b462-bd0aac1f0a56

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14934097280

(415)7707212489984(8020) 000001493409728 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 4 0 0 9 2 1 3	1	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

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 4 0 0 9 2 1 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	San Pedro 7 1 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	RODRIGUEZ	MILEYDYS	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	San Pedro 7 1 7

41. Dirección principal: CR 4 5 24 CORR SAN MATEO

42. Correo electrónico: mileisabel--@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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 2																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 HERNANDEZ RODRIGUEZ MILEYDYS ISABEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-09-2025 09:15:22AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Referencia Bancaria

SINCE, 9 de Diciembre de 2021

A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ identificado con CC 1104009213, a la fecha de la expedición de esta certificacion, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS	506-844183-32	2017/11/01	ACTIVA

*Importante: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

*Para la fecha de emision del presente certificado, la cuenta señalada es manejada con firmas conjuntas de representante legal y tesorero.

Atentamente,

Atentamente
Claudia María Posada Álvarez
Gerente Transformación de Sucursales

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 7d1de4f9-cf4e-4f74-bc0e-ce8cb7296049

Nombres y apellidos / Full name

MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 1 0 4 0 0 9 2 1 3

Fecha de nacimiento / Date of birth

31/01/1987

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3000000000

Correo electrónico / e-mail

NOTIENE@GMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad	Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Age	Vaccine	Doses	Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
Sin rango de edad	TD Adulto	Primera	21	11	2013		024L1015B	SAN PEDRO ESE CENTRO DE SALUD	
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	21	11	2013		K70632	SAN PEDRO ESE CENTRO DE SALUD	
Sin rango de edad	TD Adulto	Segunda	18	12	2013		024L1015B	SAN PEDRO ESE CENTRO DE SALUD	
Sin rango de edad	TdaP Acelular Gestantes	Anual	16	5	2017		AC37B213AA	SAN PEDRO ESE CENTRO DE SALUD	
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Primera	3	8	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	056D21A	SAN PEDRO ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO	ADRIANA LUCIA MEDINA BATISTA
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Segunda	9	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	940068	SAN PEDRO ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO	SANDRA ESTHER POLO MANJARRES

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.

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.

DAGSE SALUD

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

RESOLUCION No. 70

"Por medio de la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional"

La señora de La División de Organización y Desarrollo de Servicios del Departamento Administrativo de Seguridad Social en Salud de Sucre, en uso de sus Atribuciones Legales y en Especial las Conferidas Por La Resolución Nº 2523 de Octubre 25 de 1999

CONSIDERANDO:

Que, **MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 1.104.009.213** de **San Pedro-Sucre**, ha solicitado el Registro de su Certificación de Aptitud Ocupacional Técnico en **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, que le otorgó el **CENTRO DE EDUCACIÓN COMPUTARIZADA DE LA COSTA "CECOM"**, según Acta de Grado **No. 073**, del día **23** de **Diciembre** de **2007**.

Que, dicho **CERTIFICADO** se encuentra debidamente registrado al libro de Registros **No 001** en el folio **No. 073** de fecha **23** de **Diciembre** de **2007**, por el **CENTRO DE EDUCACIÓN COMPUTARIZADA DE LA COSTA"CECOM"**.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Registrar el certificado otorgado a **MILEYDYS ISABEL HERNANDEZ RODRIGUEZ** y autorizarlo(a) para desempeñarse como Técnico en **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el Territorio Nacional.

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

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Sincelejo a los

SALWA RAPAG CARMICHAEL
Jefe Organización y Desarrollo de Servicios

Elaboró