FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA: Hospital vito

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Lopez	Sanchez	Yenni Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1105335433	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 08 MES 10 AÑO 1999

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: VALLE DE SAN JUAN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda Dinde

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: VALLE DE SAN JUAN

TELÉFONO: 3158605537 EMAIL: yennilopez081999@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2015
										X				

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN	

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	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 X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Valle de San Juan 02-Septiembre-2026

Yenny Lopez

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.

Valle de San Juan 02 09 2026 — Yennifer Marjuri Carquero Lugo

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Institución Educativa
"Juan Lasso de La Vega"
Valle de San Juan - Tolima

Acta Individual de Graduación

En la Rectoría de la Institución Educativa Juan Lasso de La Vega, Establecimiento Educativo con Reconocimiento Oficial de Estudios según Resolución No. 05179 de Octubre 31 de 2013 emanada de la Secretaria de Educación y Cultura del Tolima, se reunieron la Suscrita Rectora, la Secretaria y los integrantes de la comisión de Evaluación y Promoción con el fin de formalizar la Graduación de estudiantes de ultimo Grado para otorgar el titulo de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos apellidos, nombres y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Yenni Andrea Lopez Sanchez

T.I. 991008-08796 de Ibagué - Tolima

El acta de graduación consta de 49 estudiantes graduados e inicia con el nombre de: **ACOSTA MONTEALEGRE LINA MILDREY** y se cierra con el nombre de: **TOTENA CABEZAS GINETH ESPERANZA**. Firmada y sellada por **SANDRA MAYERLI SAAVEDRA LUNA** (Rectora) y **LUCELLY MARTÍNEZ CASTRO** (Secretaria).

Es copia tomada del libro de Actas Generales de Grado,
Acta No 001 Folio No 1-2, del 4 de Diciembre de 2015

Dada en Valle de San Juan - Tolima, a los 4 días del mes de Diciembre del año 2015.

Sandra Mayerli Saavedra Luna
C.C. 28.554.995 de Ibague
Rectora

Lucelly Martinez Castro
C.C. 24.678.369 de Genova
Secretaria

Scanned by TapScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Escuela de Salud
"San Pedro Claver"

FOLIO. 118

Inscripción: S.E.O.

Inscripción: M.S.N.

Inscripción: M.S.N.

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACION

En la ciudad de Ibagué - Tolima a los QUINCE (15) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2017 se reunieron, con el fin de formalizar la terminación de estudios de los alumnos de AUXILIAR EN ENFERMERIA, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER", Institución aprobada por el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, según Acuerdo Ejecutivo, LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO, SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPIO DE IBAGUÉ, autorizado para otorgar CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS No.0114

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a la modalidad de TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS DE AUXILIAR EN ENFERMERIA, se procedió a otorgar el CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS, al egresado cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

NOMBRES Y APELLIDOS	C.C. o T.I.	LUGAR DE EXPEDICIÓN
YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ	1,105,335,433	VALLE DE SAN JUAN

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 39 de fecha DIC. 15 DE 2017 que comienza con el nombre de YULIXA AGUILAR CORRALES y se cierra con el nombre de LUISA FERNANDA YEREZ SANCHEZ.

Firmado y sellado por: LUIS ALBERTO ROBINSON QUIROZ (Director) y ABOG. ROCIO LOPEZ ROBAYO (Secretaria Académica).

Dada en Ibagué - Tolima a los QUINCE (15) DIAS DEL MES DICIEMBRE DE 2017.

ESCUELA DE SALUD
SAN PEDRO CLAVER
DIRECTOR

Director

La Secretaria

Powered by CamScanner

UNIDAD DE ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Nit. 900520616 -2
Avenida Guabinal MZ F CS 17 Jordan
Ibagué - Colombia
Cel. 3108766202



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 12.475

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
01 DÍA	09 MES	2026 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULAR	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
LOPEZ SANCHEZ YENNI ANDREA	FEMENINO	26 AÑOS 10 MESES 24 DÍAS	CC (Tipo)	1105335433 (Número)

Cargo: **AUXILIAR DE ENFERMERIA**

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	NO REFIERE	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

VALORACION MEDICA OCUPACIONAL ✓	ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	CAPACITACIÓN	DIETA BALANCEADA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



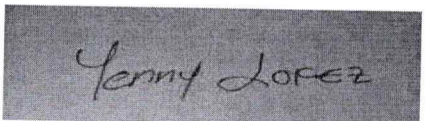
Firma:

Nombre: CC: 1110447572 - FREDY ALEXANDER MORENO

R. M.: 2237-2009 **L.S.O.:** 2303/2023

Código de Seguridad
D470J1P12475

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: LOPEZ SANCHEZ YENNI ANDREA

CC: 1105335433

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1105335433

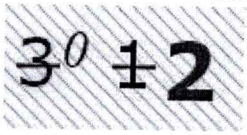
Primer Nombre

yenni

Primer Apellido

lopez

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1874

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-09-01→9:07:10 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1105335433	YENNI	ANDREA	LOPEZ	SANCHEZ	Vigente	V

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) YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ identificado(a) con CC 1105335433 registra La siguiente información:

2026-09-01→9:07:10 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR EN ENFERMERIA	2019-03-30	1570	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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión Registrarse

	LISTA DE CHEQUEO DE HOJAS DE VIDA PERSONAL ASISTENCIAL			
VERSION: 01	CODIGO: TH - FO - 07	FECHA: 24/12/2024		PAGINA: 1 de 1
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Yenni [illegible]			
CARGO	AUX Enfermería AR		**FECHA**	

REQUISITO	C	NC	NA	OBSERVACIONES
Documentos básicos de contratación				
Formato Único Hoja De Vida Del SIGEP II Firmada				
Experiencia Laboral (Contratos O Certificaciones) tener encuenta que son las registradas en Hoja de vida				
Fotocopia del Documento de Identidad	✓			
Carnet de Vacunas (Tétanos, Influenza, Hepatitis B. Covid,Fiebre amarilla)	✓			
Certificado EPS	✓			
Certificado fondo de Pensión	✓			
Registro en Mi Seguridad Social	✓			
Propuesta	✓			
Perfil Del SECOP II	✓			
Formato De bienes y renta y conflicto. de intereses SIGEP II Ley 2013_2019	✓			
Registro Único Tributario R.U.T con actividad económica según perfil JEFES ENFERMERIA actividad economica (8692) AUX ENFERMERIA actividad economica (8699)	✓			
Certificado De Antecedentes Disciplinarios Procuraduria	✓			
Certificado De Antecedentes Fiscales Contraloria	✓			
Certificado De Antecedentes Policia Nacional	✓			
Certificado De Antecedentes Ponal Medidas Correctivas	✓			
Certificacion SIMIT	✓			
Registro De Inhabilidades Por Delitos Sexuales Contra Menores Ley_1918_2018	✓			
Certificado REDAM	✓			
Examen preocupacional vigente				
Certificación Bancaria Año Vigente	✓			
Soportes de educacion formal				
Titulo de bachiller y/o Acta de grado	✓			
Titulo de técnico y/o Acta de grado	✓			
Titulo de profesional y/o Acta de grado				
Titulo de especialista y/o Acta de grado				
Tarjeta profesional (opcional no se requiere si tiene RETHUS)				
Resolución para ejercer (Opcional no se requiere si tiene RETHUS)	✓			
Inscripción al RETHUS (Para el personal de salud)				
Soportes de educacion NO formal				
SVA (Med - EJ) SVB (Aux Enf, Odon, CA)	✓			
AVVS (Personal Urgencias, hospitalizacion y con ext)	✓			
DENGUE OPS (Med - EJ - Aux Enf, Lab Cli)	✓			
Resolucion 3280 (TODO EL PERSONAL ASISTENCIAL)	✓			
Toma de muestras personal enfermeria	✓			
PAI (Vacunadores)	✓			
Lavado de manos OMS (Todo el personal Asist y Adtvo)	✓			
PAPSIVI (MED, AUX Y ENFERMERIA)	✓			
Humanizacion (Todo el personal Asist y Adtvo)	✓			
Seguridad del paciente (Todo el personal Asist y Adtvo)	✓			
Atencion usuario, trato digno, deberes y derechos (C 8 Supersalud) personal atencion al usuario.	✓			

Revisado		Firma, nombre y No. de Identificacion del trabajador
Firma	Cargo:	
Verificado		
Firma	Cargo	

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
Lopez	Sanchez	Yenni Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1105335433

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 08 MES 10 AÑO 1999

PAÍS colombia

DEPTO Tolima

MUNICIPIO Valle de San Juan

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____

PAÍS _____ DEPTO _____

MUNICIPIO _____

TELÉFONO _____ EMAIL Yenni.Andrea081999@gmail.

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	MES 12 AÑO 2015
									X	

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
	3	X		Tecnico Auxiliar en Enfermeria	12	2017	1570

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 ÚNICO

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
Proyectar Salud		x	colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 26 MES 03 AÑO 2021	DÍA 30 MES 06 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Enfermeria		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

_____

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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

NIT 900.504.285-3

PROYECTAR SALUD SAS

CERTIFICA QUE

La señora YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.105.335.433 de Valle de San Juan, laboró para nuestra compañía con un contrato por obra o labor desde el día 26 de marzo de 2021 hasta el día 30 de junio de 2022, desempeñándose en el cargo de CUIDADOR.

La presente certificación se expide a los 24 días del mes de agosto de 2022.

Cordialmente,

PROYECTAR SALUD S.A.S.
Talento Humano

SANDRA FRANCO PAMPLONA
Coordinadora de Talento Humano

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE CIUDADANIA

1.105.335.433
LOPEZ SANCHEZ

YENNI ANDREA

Yenni Andrea lopez





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1999
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-OCT-2017 VALLE DE SAN JUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2911800-01046641-F-1105335433-20181121 0063259074H 1 5021889289

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: YENNI ANDREA
Apellidos: LOPEZ SANCHEZ
Documento de identidad: CC X TI Pasaporte PEP
No 1100335433
Fecha de nacimiento: Día 08 Mes 10 Año 1999

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	12-05-21	ASTRAZENECA	CTMAU 537	HUF6C	Jackeline CH	28968380
	2	10-08-21	AstraZeneca	37688	HV.F.6	Jackeline Chavez	28968380
	RF	24-3-22	PFIZER	34511713	HUF6D	Jackeline Chavez	28968380

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

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicito su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Yenni Andrea

Apellidos: López Sanchez

Documento de Identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No 1105335433

Fecha de Nacimiento: Día 08 Mes 10 Año 1999

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	5-3-16	022591	Ligia R
	2	23-4-16	022273	Ligia R
	3	18-3-17	022288	Ligia R
	4	25-11-20	23F8100AAE	Madeline
	5			
Contra Hepatitis B	1	19/10/22	22000420	Shirly
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Ref.	25-11-20	23F8811V	Madeline
Contra Influenza	Ref.	25-11-20	U9022001A	Madeline
Virus de Papiloma Humano				

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ identificado(a) con CC 1105335433 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 19/03/2026

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **HOSPITAL LOCAL VITO FASAEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E.**

Categoría: **SISBEN_1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 29 días del mes 8 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

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1105335433,** se encuentra afiliado/a desde **19/09/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de agosto de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Fecha de Corte: 2026-08-28

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 1105335433	YENNI	ANDREA	LOPEZ	SANCHEZ	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2026-08-28

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
NUEVA EPS S.A. -CM	Subsidiado	20/03/2026	Activo	CABEZA DE FAMILIA	VALLE DE SAN JUAN

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2026-08-28

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	2019-09-20	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2026-08-28

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
COMPAÑIA DE SEGUROS COLSANITAS	2025-11-01	Activa		Tolima- IBAGUÉ
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2022-11-22	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO INCLUYE SOLAMENTE LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS QUÍMICOS, BIOLÓGICOS, BANCOS DE SANGRE Y SIMILARES.	Tolima- IBAGUÉ

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Valle de san juan Tolima, 31 Agosto 2026

Señora:
DELLY LUCIA CABEZAS GUTIERREZ
Gerente
Hospital Vito Fasael Gutiérrez Pedraza E.S.E

Ref: Presentación propuesta

Cordial saludo;

Presento a continuación mi propuesta de trabajo como auxiliar de enfermería para la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), desarrollando actividades de promoción y prevención, seguimiento a usuarios, visitas domiciliarias y demás actividades asignadas

Cordialmente

Yenni Lopez

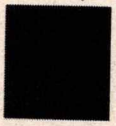
YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ
CC 1105335433

Escritorio → **Configuraciones de perfil**

- **Mis datos de usuario**
- **Noticias SECOP**
- **Mis registros**
- **Accesos del usuario**
- **Términos y condiciones de uso**

Editar

Información del usuario



Carga	
Título	
Nombre	Yenni Andrea
Apellidos	López Sánchez
Fecha de Nacimiento	10/8/1999 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
	Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo	Técnico o tecnológico completo
Género	Femenino
¿Tiene alguna discapacidad?	Si ◉ No
Nombre y apellido	Yenni Andrea López Sánchez
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	yennilopez081999@gmail.com
Teléfono	
Celular	3158605537

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Español (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es el nombre de su abuelo?
Respuesta	Alfonso López
SMS para recuperar la contraseña	3158605537

Editar

Powered by CamScanner

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Yenni	Andrea	lofet	Sanchez

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1105335433

Lugar de Nacimiento

País Colombia Departamento Tolima Municipio Valle de San Juan

Lugar de domicilio

País Colombia Departamento Tolima Municipio Valle de San Juan

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

Hospital local Alto Fasael Gutierrez Pedraza

Cargo o función que cumple

Auxiliar Enfermeria

Lugar de sede

País Colombia Departamento Tolima Municipio Valle de San Juan

Dirección Valle de San Juan x/ Dinde

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	10.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	10.000.000

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
Ahorro	colombia	2.500.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [ ] **NO** [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Papá	Yimmy	Alfonso	Ioffe	Pinto	
Mamá	Sandra	Jimena	Sanchez	Oroca	28968446
Hijo	Ihan	Josue	Garcia	Ioffe	1055335433

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141260911647

(415)7707212489984(8020) 000014126091164 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 5 3 3 5 4 3 3	6	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 5 3 3 5 4 3 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Valle de San Juan 8 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	SANCHEZ	YENNI	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR LA CEIBITA MZ 5 CA 6

42. Correo electrónico: yennilopez081999@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 8 6 0 5 5 3 7	

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 2 6 0 6 2 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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-07-29 / 10:50:25AM

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 LOPEZ SANCHEZ YENNI ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302047190

PIB
06:51:06

Bogotá DC, 29 de agosto 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) YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1105335433:

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 profendas 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 asperante 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.

Powered by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 sábado 29 de agosto de 2026, a las 06:49:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1105335433
Código de Verificación	1105335433260829064921

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Powered by CamScanner

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:51:54 AM horas del 31/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1105335433**

Apellidos y Nombres: **LOPEZ SANCHEZ YENNI ANDREA**

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.

Powered by CamScanner

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/08/2026 03:00:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1105335433** y Nombre: **YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ.**

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. **146718653** . 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

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **1105335433**

Fecha de expedición: 29/08/2026

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 29 de agosto de 2026 a las 07:22 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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 15:01:37 horas del 31/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1105335433,** Apellidos y Nombres **LOPEZ SANCHEZ YENNI ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LOCAL VITO FASAEL GUTIERREZ PEDRAZA**, con NIT **809000383-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 1105335433 **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 29/08/2026 10:53 AM

Código Verificación: **V9WTM4LAU7**

Válida hasta: **27/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Certificación
Bancaria

Sábado, 29 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ identificado(a) con CC 1105335433, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	86986159128	2025-06-16	Activo	.....

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números. Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa

Juan Lasso De La Vega

Valle de San Juan - Tolima

Aprobada por la Secretaria de Educación y Cultura del departamento del Tolima
Según Resolución No. 05179 de Octubre 31 de 2013

Confiere A:

Yenni Andrea Lopez Sanchez

T.I. 991008-08796 de Ibagué - Tolima

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes
Por la Secretaria de Educación y Cultura del Tolima.

Anotado en el control interno del plantel
En el Acta de graduación No. [illegible]
Libro de registro No. [illegible] Folio No. [illegible]
Dado en Valle de San Juan - Tolima a los [illegible] Días del mes de Diciembre del 2013

La República de Colombia

Secretaría de Educación de Ibagué – Tolima

El Instituto de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Escuela de Salud

"San Pedro Claver"

Con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 00002587 del 1 de Noviembre de 2016 emanada de la Secretaría de Educación de Ibagué, Tolima, y Acuerdo No. 084 del 30 de Marzo de 2016 expedido por la comisión intersectorial para el Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y la Protección Social de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1904 de 2009.

Confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional como Técnico Laboral por Competencias en:

Auxiliar en Enfermería

A:

Yenni Andrea López Sánchez

Identificado (a) con la C. C. No. 1.105.335.433 De Valle de San Juan

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

Dado en Ibagué, Tolima, a los 15 días del mes de Diciembre de 207

ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER

Director

Secretario (a)

Anotado al libro de Registro No. 3 Folio 118. Nº 0114

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

Soluciones
que transforman

RESOLUCION N° 1570 - - -

"Por la cual se Registra un Título y se concede autorización para ejercer como"
AUXILIAR EN ENFERMERÍA

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 YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ, Identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1105335433, ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERÍA, según diploma N° 0114 de fecha 2017-12-15 otorgado por ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER y acta de grado N° 39

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 ENFERMERÍA a YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ Identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1105335433, titulo otorgado por ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER , según acta de grado N° 39 del 2017-12-15

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 YENNI ANDREA LOPEZ SANCHEZ, el contenido de la presente resolución, en los términos del articulo 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 30 MAR 2019

SANDRA LILIANA TORRES DIAZ
Secretaria De Salud Del Tolima

Elaboro: Liliana C. Asesora - Asesor Juridico Aprobó: Pablo Hans Arteaga Callejas - Director Oferta De Servicio Vo. Bo. Diego Ricardo Arias

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Estampilla Departamental

Soluciones que transforman

Número Estampilla	70-3354311402197859			0086974
Tipo Contratista N/A	Yenni Andrea Lopez Sanchez			
C.C. o Nit.	1105339411	Regimen		N/A
Tipo Acto	Tramite			
	Numero Acto	13915	Fecha	2019
	Valor Acto con IVA $	0,00	Valor Acto sin IVA	$ 27.604,00
	Nombre Estampilla PRO	Estampilla Departamental	Valor Estampilla	$ 14.000,00
	Fecha Pago	30/04/2019		
	Fecha Impresión	30/04/2019		

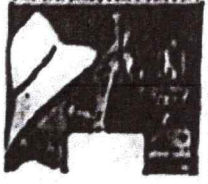
"Soluciones que Transforman"
Edificio de la Gobernación del Tolima
Carrera 3 Calles 10 y 11, Ibagué - Tolima
Código Postal 730006

0086974

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Estampilla Departamental

Soluciones que transforman

Número Estampilla	70-3354311402197859			0086975
Tipo Contratista N/A	Yenni Andrea Lopez Sanchez			
C.C. o Nit.	1105339411	Regimen		N/A
Tipo Acto	Tramite			
	Numero Acto	13915	Fecha	2019
	Valor Acto con IVA $	0,00	Valor Acto sin IVA	$ 27.604,00
	Nombre Estampilla PRO	Estampilla Departamental	Valor Estampilla	$ 14.000,00
	Fecha Pago	30/04/2019		
	Fecha Impresión	30/04/2019		



"Soluciones que Transforman"
Edificio de la Gobernación del Tolima
Carrera 3 Calles 10 y 11, Ibagué - Tolima
Código Postal 730006

0086975

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Yenni Andrea López Sánchez

CC 1105335433 de Valle de San Juan - Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Soporte Vital Básico RCCP (BLS)
con un total de 80 Horas.

Verificación:

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

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Yenni Andrea López Sánchez

CC 1105335433 de Valle de San Juan - Tolima

Realizó y aprobó el Diplomado en Soporte Vital Avanzado RCCP (ACLS) con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-09-03
Fecha de vencimiento: 2027-09-03

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Yenni Andrea López Sánchez

CC 1105335433 de Valle de San Juan - Tolima

ealizó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual con enfoque diferencial - Código Fucsia (AIVVS)
con un total de 80 Horas.

Verificación:

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

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

3930d889-cc26-46e0-9ec6-38e06e999ed0

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yenni Andrea López Sánchez

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 %

30 de agosto de 2026

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=3930d889-cc26-46e0-9ec6-38e06e999ed0

diabeticsservics

APROBADO POR DECRETO NO. 1075 DEL 26/05/2015 EDUCACION NO FORMAL ARTICULO 2.6.6.8

APOYA

CÓDIGO 80088

TikTok

DIABETICS SERVICS

Nit. 93404884-7

CERTIFICA QUE:

YENNI ANDREA LÓPEZ SÁNCHEZ

C. C. 1. 105. 335. 433 DE VALLE DE SAN JUAN TOLIMA

@DIABETICSSERVICS

SEGÚN ALINEAMIENTOS Y PARÁMETROS

Participo y aprobó satisfactoriamente la capacitación

Curso Para El Fortalecimiento De Competencias En La Implementación De La Ruta De Promoción Y Mantenimiento De La Salud En Todos Los Momentos Del Curso De Vida Según La Resolución 3280 De 2018

Con una intensidad de **Cuarenta** horas (*40*)

CAPACITACION HIBRIDA

Se Realizó en IBAGUE, En El Mes De AGOSTO de 2026

Este curso no supera las 160 horas, se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del decreto 4904 de 2009, De Educación informal, el objetivo es brindar oportunidad para complementar, actualizar, Perfeccionar, Renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas, prácticas; No requiere registro de la secretaria De Educación y solo da lugar a expedición de constancia De asistencia. Educación no formal no conduce a Título o certificado de actitud ocupacional Se realiza con el objetivo de brindar oportunidades

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud Américas

REALIZO 20/08/2026

VENCE EL 20/08/2028

CÓDIGO 80088

Dra. SANDRA GARCIA T.
Instructor - Medico

CARLOS [illegible]ILLA
Psicólogo - Salud Publica

ALEX ROMERO
Instructor - Gerente

DURACION DEL CERTIFICADO DOS AÑOS A PARTIR DE LA FECHA

Código de verificación y/o la autenticación de este certificado puede ser solicitado al correo electrónico diabeticsservics@hotmail.com bajo el código

CEL. WASAT *3046320384-3118286469-LLAMADAS 3173495874* *https://diabetics-servics.principalwebsite.com/*

diabeticsservics

APROBADO POR DECRETO NO. 1075 DEL 26/05/2015 EDUCACION NO FORMAL ARTICULO 2.6.6.8

APOYA

CÓDIGO 80592

TikTok

DIABETICS SERVICS

Nit. 93404884-7

CERTIFICA QUE:

YENNI ANDREA LÓPEZ SÁNCHEZ

C. C. 1. 105. 335. 433 DE VALLE DE SAN JUAN TOLIMA

@DIABETICSSERVICS

OlivetdSevics Medical - Spa

SEGUN ALINEAMIENTOS Y PARÁMETROS

Participo y aprobó satisfactoriamente la capacitación

Curso Toma Segura De Muestras, Biológicas, Conservación Y Transporte De Muestras Para El Análisis Por El Laboratorio Clínico

Con una intensidad de **Sesenta** horas (**60**)

CAPACITACION HIBRIDA

Se Realizó en IBAGUE, En El Mes De AGOSTO de 2026

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud Américas

Este curso no supera las 160 horas, se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del decreto 4904 de 2009, De Educación informal, el objetivo es brindar oportunidad para complementar, actualizar, Perfeccionar, Renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas, prácticas; No requiere registro de la secretaria De Educación y solo da lugar a expedición de constancia De asistencia. Educación no formal, no conduce a Titulo o certificado de actitud ocupacional Se realiza con el objetivo de brindar oportunidades

REALIZO 22/08/2026

VENCE EL 22/08/2028

CÓDIGO 80592

Dra. SANDRA GARCIA T.
Instructor - Medico

CARLOS ROMILLA
Psicólogo - Salud Publica

ALEX ROMERO
Instructor - Gerente

DURACION DEL CERTIFICADO DOS AÑOS A PARTIR DE LA FECHA

Código de verificación y/o la autenticación de este certificado puede ser solicitado al correo electrónico diabeticsservics@hotmail.com bajo el código

CEL. WASAT *3046320384-3118286469-LLAMADAS 3173495874* *https://diabetics-servics.principalwebsite.com/*

diabeticsservics

TikTok

DIABETICS SERVICS

Nit. 93404884-7

APROBADO POR DECRETO NO. 1075 DEL 26/05/2015 EDUCACION NO FORMAL ARTICULO 2.6.6.8

CÓDIGO 80087

APOYA

OlivetdSevics

CERTIFICA QUE:

YENNI ANDREA LÓPEZ SÁNCHEZ

C. C. 1. 105. 335. 433 DE VALLE DE SAN JUAN TOLIMA

@DIABETICSSERVICS

SEGÚN ALINEAMIENTOS Y PARÁMETROS

Participo y aprobó satisfactoriamente la capacitación

- **Curso P.a.i - Administración De Inmunobiológicos**

Plan Ampliado De Inmunización

Con una intensidad de **Cuarenta** horas (*40*)

CAPACITACION HIBRIDA

Se Realizó en IBAGUE, En El Mes De AGOSTO de 2026

Este curso no supera las 160 horas, se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del decreto 4904 de 2009, De Educación informal, el objetivo es brindar oportunidad para complementar, actualizar, Perfeccionar, Renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas, prácticas; No requiere registro de la secretaria De Educación y solo da lugar a expedición de constancia De asistencia. Educación no formal no conduce a Título o certificado de actitud ocupacional Se realiza con el objetivo de brindar oportunidades

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud Américas

REALIZO 20/08/2026

VENCE EL 20/08/2028

CÓDIGO 80087

Dra. SANDRA [illegible] GARCIA T.
Instructor - Medico

CARLOS [illegible] VILLA
Psicólogo - Salud Publica

ALEX ROMERO
Instructor - Gerente

DURACION DEL CERTIFICADO DOS AÑOS A PARTIR DE LA FECHA

Código de verificación y/o la autenticación de este certificado puede ser solicitado al correo electrónico diabeticsservics@hotmail.com bajo el código

CEL. WASAT *3046320384-3118286469-LLAMADAS 3173495874* *https://diabetics-servics.principalwebsite.com/*

402884b8-9ae5-418e-aa27-5fa4a7375ac3

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yenni Andrea López Sánchez

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

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

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 97,50 %

29 de agosto 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=402884b8-9ae5-418e-aa27-5fa4a7375ac3

diabeticsservics

APROBADO POR DECRETO NO. 1075 DEL 26/05/2015 EDUCACION NO FORMAL ARTICULO 2.6.6.8

APOYA

CÓDIGO 80086

TikTok

DIABETICS SERVICS

Nit. 93404884-7

OlivetdSevics

CERTIFICA QUE:

YENNI ANDREA LÓPEZ SÁNCHEZ

C. C. 1. 105. 335. 433 DE VALLE DE SAN JUAN TOLIMA

@DIABETICSSERVICS

SEGÚN ALINEAMIENTOS Y PARÁMETROS

Participo y aprobó satisfactoriamente la capacitación

Curso De Atención Psicosocial Y Salud Integral A Víctimas De Conflicto Armado (P.a.p.s.i.v.i)

Con una intensidad de **Cuarenta** horas (*40*)

CAPACITACION HIBRIDA

Se Realizó en IBAGUE, En El Mes De AGOSTO de 2026

Este curso no supera las 160 horas, se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del decreto 4904 de 2009, De Educación informal, el objetivo es brindar oportunidad para complementar, actualizar, Perfeccionar, Renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas, prácticas; No requiere registro de la secretaria De Educación y solo da lugar a expedición de constancia De asistencia. Educación no formal no conduce a Título o certificado de actitud ocupacional Se realiza con el objetivo de brindar oportunidades

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud Américas

REALIZO 20/08/2026

VENCE EL 20/08/2028

CÓDIGO 80086

Dra. SANDRA GARCIA T.
Instructor - Medico

CARLOS [illegible]ILLA
Psicólogo - Salud Publica

ALEX ROMERO
Instructor - Gerente

DURACION DEL CERTIFICADO DOS AÑOS A PARTIR DE LA FECHA

Código de verificación y/o la autenticación de este certificado puede ser solicitado al correo electrónico diabeticsservics@hotmail.com bajo el código

CEL. **WASAT** ***3046320384-3118286469-LLAMADAS 3173495874*** ***https://diabetics-services.principalwebsite.com/***

Educación

Salud

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Yenni Andrea López Sánchez

CC 1105335433 de Valle de San Juan - Tolima

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-02-13
Fecha de vencimiento: 2028-02-13

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

diabeticsservics

TikTok

APROBADO POR DECRETO NO. 1075 DEL 26/05/2015 EDUCACION NO FORMAL ARTICULO 2.6.6.8

APOYA

CÓDIGO 80085

DIABETICS SERVICS

Nit. 93404884-7

CERTIFICA QUE:

YENNI ANDREA LÓPEZ SÁNCHEZ

C. C. 1. 105. 335. 433 DE VALLE DE SAN JUAN TOLIMA

@DIABETICSSERVICS

OlivetdSevics

SEGUN ALINEAMIENTOS Y PARÁMETROS

Participo y aprobó satisfactoriamente la capacitación

Curso Seguridad Del Paciente Y Calidad De La Atención En Los Servicios De Salud

Con una intensidad de **Cuarenta** horas (*40*)

CAPACITACION HIBRIDA

Se Realizó en IBAGUE, En El Mes De AGOSTO de 2026

Este curso no supera las 160 horas, se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del decreto 4904 de 2009, De Educación informal, el objetivo es brindar oportunidad para complementar, actualizar, Perfeccionar, Renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas, prácticas; No requiere registro de la secretaria De Educación y solo da lugar a expedición de constancia De asistencia. Educación no formal, no conduce a Título o certificado de actitud ocupacional Se realiza con el objetivo de brindar oportunidades

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud Américas

REALIZO 20/08/2026

VENCE EL 20/08/2028

CÓDIGO 80085

Dra. SANDRA [illegible]ARCIA T.
Instructor - Medico

CARLOS [illegible]NILLA
Psicólogo - Salud Publica

ALEX ROMERO
Instructor - Gerente

DURACION DEL CERTIFICADO DOS AÑOS A PARTIR DE LA FECHA

Código de verificación y/o la autenticación de este certificado puede ser solicitado al correo electrónico diabeticsservics@hotmail.com bajo el código

CEL. WASAT *3046320384-3118286469-LLAMADAS 3173495874* *https://diabetics-servics.principalwebsite.com/*

diabeticsservics

TikTok

DIABETICS SERVICS

Nit. 93404884-7

CÓDIGO 80084

APROBADO POR DECRETO NO. 1075 DEL 26/05/2015 EDUCACION NO FORMAL ARTICULO 2.6.6.8

APOYA

OlivetdSevics

CERTIFICA QUE:

YENNI ANDREA LÓPEZ SÁNCHEZ

C. C. 1. 105. 335. 433 DE VALLE DE SAN JUAN TOLIMA

@DIABETICSSERVICS

SEGÚN ALINEAMIENTOS Y PARÁMETROS

Participo y aprobó satisfactoriamente la capacitación

Curso Atención Integral Centrada En El Usuario De Servicios De Salud Hospitalario Y Ambulatorio Trato Digno

Con una intensidad de **Cuarenta** horas (*40*)

CAPACITACION HIBRIDA

Se Realizó en IBAGUE, En El Mes De AGOSTO de 2026

Este curso no supera las 160 horas, se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del decreto 4904 de 2009, De Educación informal, el objetivo es brindar oportunidad para complementar, actualizar, Perfeccionar, Renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas, prácticas; No requiere registro de la secretaria De Educación y solo da lugar a expedición de constancia De asistencia. Educación no formal, no conduce a Título o certificado de actitud ocupacional Se realiza con el objetivo de brindar oportunidades

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud Américas

REALIZO 20/08/2026

VENCE EL 20/08/2028

CÓDIGO 80084

Dra. SANDRA GARCIA T.
Instructor - Medico

CARLOS [illegible]
Psicólogo - Salud Publica

ALEX ROMERO
Instructor - Gerente

DURACION DEL CERTIFICADO DOS AÑOS A PARTIR DE LA FECHA

Código de verificación y/o la autenticación de este certificado puede ser solicitado al correo electrónico diabeticsservics@hotmail.com bajo el código

CEL. WASAT *3046320384-3118286469-LLAMADAS 3173495874* *https://diabetics-servics.principalwebsite.com/*