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
DUARTE	SOLANO	MARLI ALEJANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1005479960	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 13 MES 02 AÑO 2002	CARRERA 4 4 100 centro			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	CIMITARRA		
MUNICIPIO	SAN GIL	TELÉFONO	3138775815	EMAIL	alejaduarte0313@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 BÀSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2018

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	12	X		ENFERMERIA	01	2024	

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 INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CIMITARRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE ENFERMERIA P Y P	*DEPENDENCIA* JEFE ENFERMERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 9 36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CIMITARRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE ENFERMERIA P Y P	*DEPENDENCIA* JEFE ENFERMERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 9 36					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CIMITARRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE ENFERMERIA P Y P	*DEPENDENCIA* JEFE ENFERMERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 9 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CIMITARRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE ENFERMERIA P Y P	*DEPENDENCIA* JEFE ENFERMERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 9 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CIMITARRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE ENFERMERA URGENCIAS	*DEPENDENCIA* JEFE ENFERMERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 9 36						

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	10
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 __ 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 Cimitarra, Santander 01 de Julio 2026

Marli A. Duarte 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.479.960
DUARTE SOLANO
APELLIDOS
MARLI ALEJANDRA
NOMBRES

Marli A. Duarte S.





FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-2002
SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
07-JUL-2020 OCAMONTE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

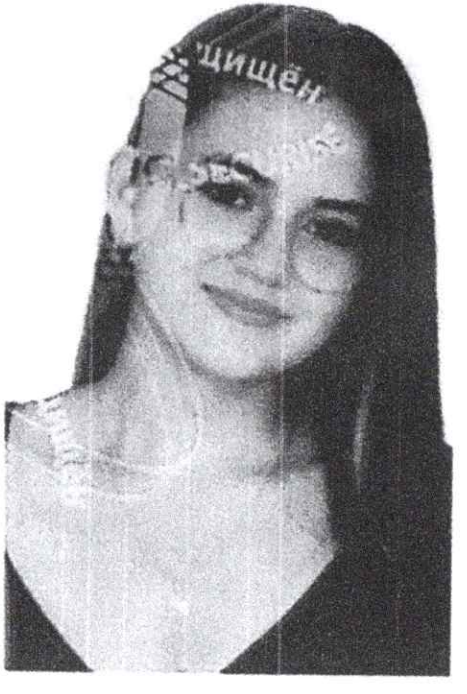
P-2714200-01156705-F-1005479960-20200904 0071557740G 1 53640696

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

C.C. 1.005.479.960

Fundacion Universitaria De San Gil

San Gil

Fecha de Expedición del Diploma: 19/04/2024

Fecha de Inscripción en Rethus: 26/05/2025

Powered by CamSc

71840

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S

Powered by CamS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141038956559

(415)7707212489984(8020) 000014103895655 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 5 4 7 9 9 6 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Ocamonte 4 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUARTE	SOLANO	MARLI	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Cimitarra 1 9 0

41. Dirección principal
CL 22 # 1 E - 51 CA

42. Correo electrónico alejaduarte0313@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 4 0 5 0 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 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024-05-08 / 10:00:54AM

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:

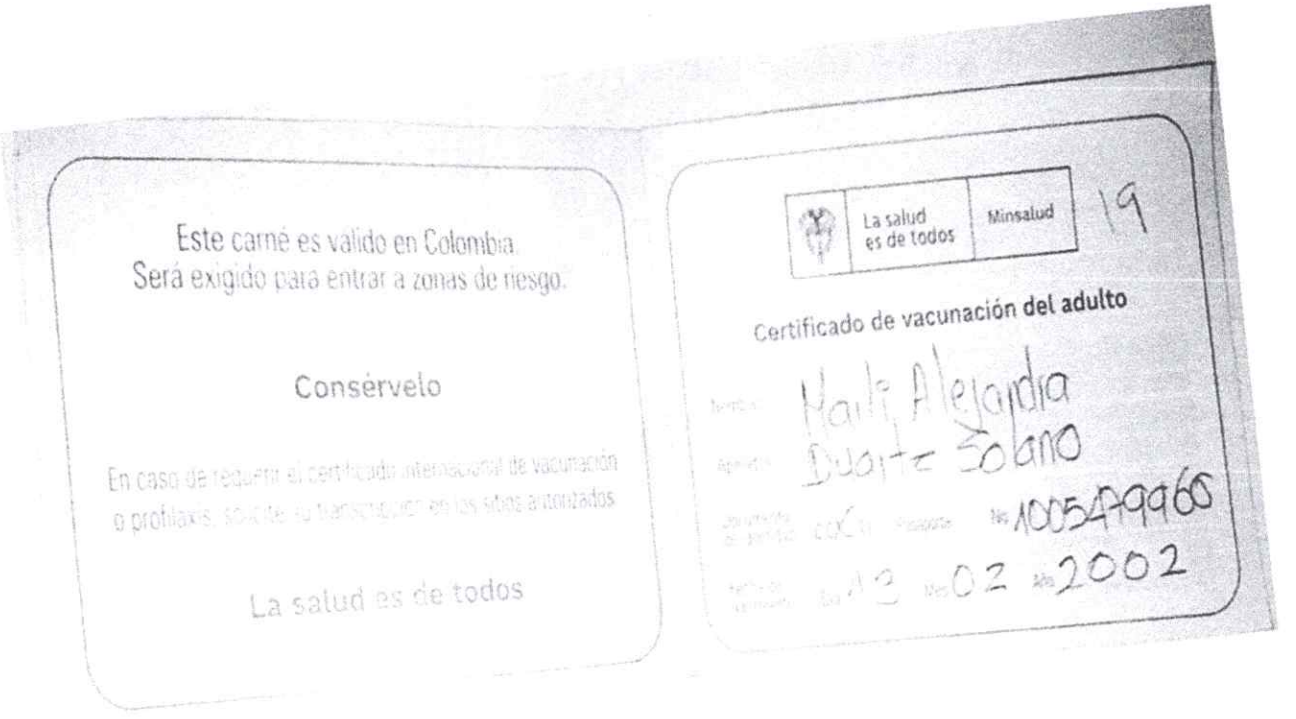
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DUARTE SOLANO MARLI ALEJANDRA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 01-07-2026 08:10:39AM



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

Conservelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

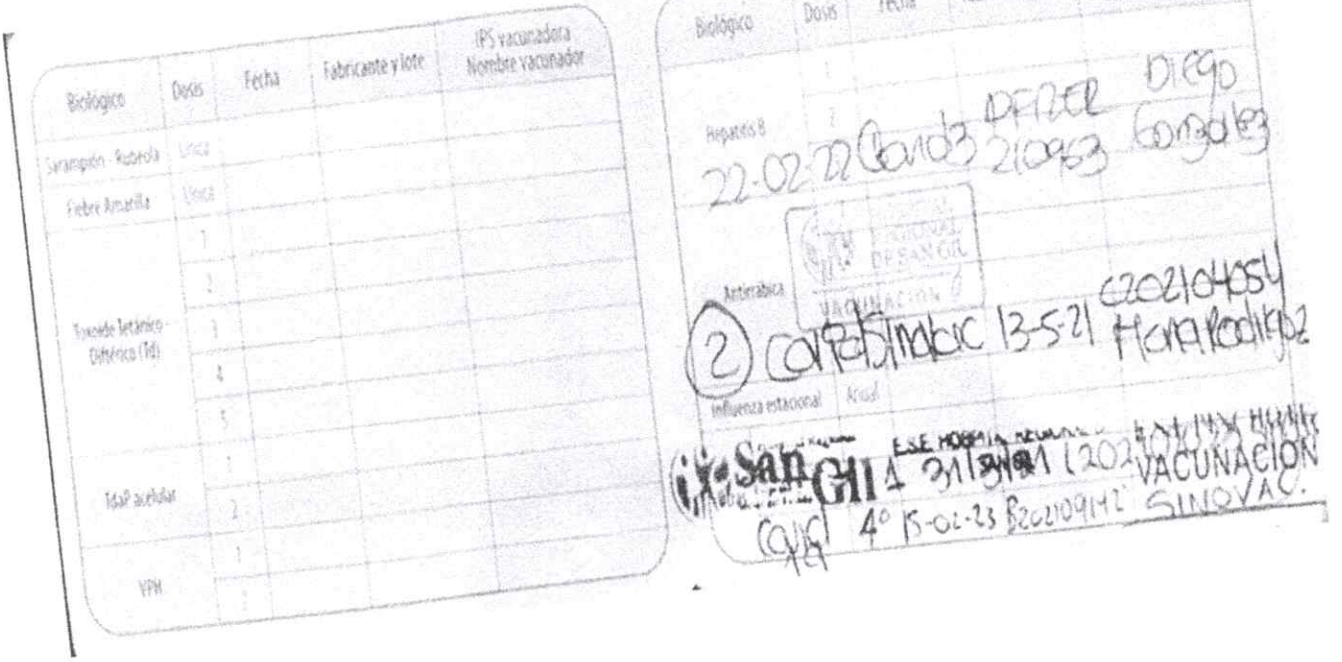
La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

19

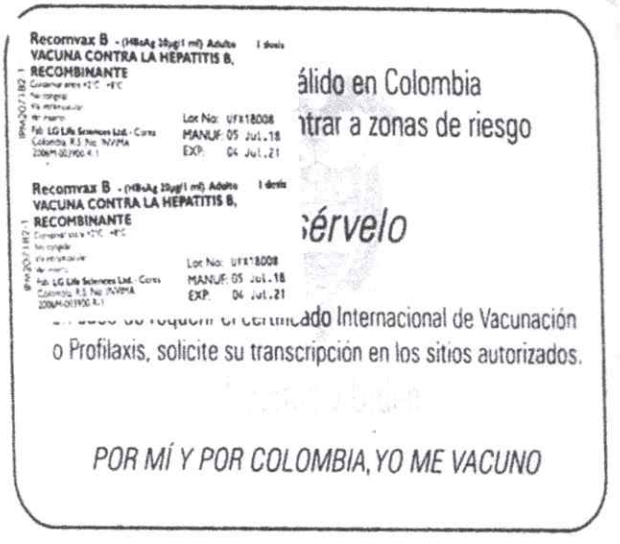
Certificado de vacunación del adulto

Nombre: Nayli Alejandra
Apellidos: Duarte Solano
Documento de identidad: Cédula de ciudadanía No. 1005479960
Fecha de nacimiento: Día 13 Mes 02 Año 2002



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	22-02-22	Covid3	PFIZER DIEGO
	2		Covid3	210453 Gonzalez
Antirrábica				
(2)			Covid3	13-5-21 Maria Rodriguez
Influenza estacional	Anual			



Recomvax B - (HBsAg 10µg/1 ml) Adulto 1 dosis
VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE
Lot No: UFX18008
MANUF: 05 Jul.18
EXP: 04 Jul.21

Recomvax B - (HBsAg 10µg/1 ml) Adulto 1 dosis
VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE
Lot No: UFX18008
MANUF: 05 Jul.18
EXP: 04 Jul.21

álido en Colombia
ntrar a zonas de riesgo
ésérvelo
...Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

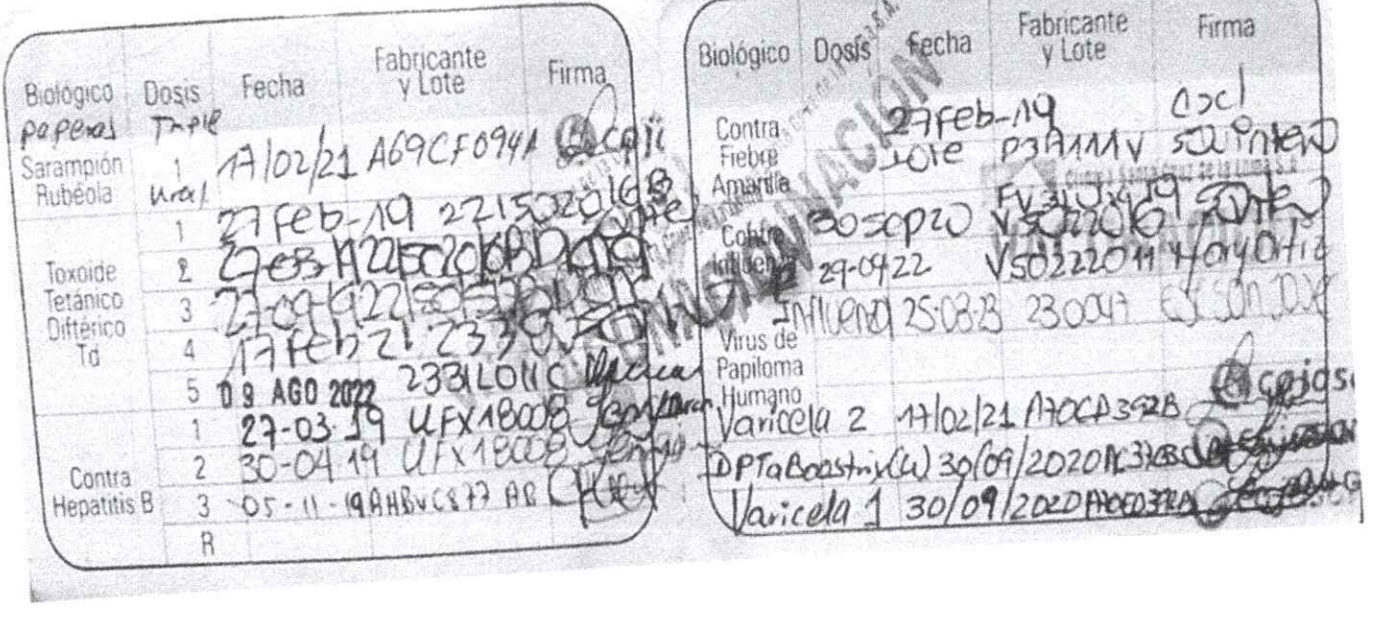
POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud
PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Marli Alejandra
Apellidos: Norte solano
Documento de identidad: C.C. T.I. X Pasaporte No. 1005479960
Fecha de Nacimiento: Día 13 Mes 02 Año 2002



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
papera	Triple			
Sarampión Rubéola	1	17/02/21	A69CF094A	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	27 Feb-19	2215020168	
	2	27-03-19	2215020168	
	3	27-09-22		
	4	17 Feb 21	233	
	5	08 AGO 2022	233L011C	
Contra Hepatitis B	1	27-03-19	UFX18008	
	2	30-04-19	UFX18008	
	3	05-11-19	AHBVC017 AB	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		27Feb-19	Lote P391111V	
Cobre		30-sep-20	VS022016	
Influenza		29-09-22	VS0222011	
		25-08-23	230047	
Virus de Papiloma Humano				
Varicela	2	17/02/21	A70CA392B	
DPTaBoostrix(Cel)		30/09/2020		
Varicela	1	30/09/2020		

Este carné es válido en Colombia.
Podrá ser solicitado para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados, los cuales podrá consultar en la página oficial de la Secretaría de Salud de su entidad territorial.

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Marli Alejandro

Apellidos: Duarte Solano

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1005479960

Fecha de nacimiento: Día 13 Mes 02 Año 2002

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular una dosis por embarazo				
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas menores vacunadas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	16-4-26	VSOS26002	Elsa V
	Anual	Abril 2027		
Covid 19				
Otras				

Laboratorio Clinico L I G I A V A R G A S C H.
Calle 11 No.10- 26 Consultorio 209 - San Gil
Telefono 7243269
EXAMENES VARIOS

Datos Paciente: Fecha: 20/01/2020
Nombre:MARLY ALEJANDRA DUARTE SOLANO Identificacion: 1005479960
Analisis realizado por: Dra. LIGIA VARGAS CH. - REGISTRO PROFESIONAL 0147

Otros datos: Acs.Hepatitis B
Tipo de muestra:Sangre

R E S U L T A D O S

	Resultado	Unidades	Interpretacion
ANTICUERPOS ANTI-HBsAg	678	U.I	Positivo mayor de 12

Dra. LIGIA VARGAS CH.
Bacteriologa UIS
Registro Profesional 0147
Resolucion 0939 82

COLCAN
LABORATORIO CLINICO

21604550

Nombre	DUARTE MARLI ALEJANDRA		
Identificación	CC 1005479960	Tel.	
Edad	19 Años 0 Meses 3 Días	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	CL000684----7101--5796-		

Fecha de recepción.	16-feb-2021 2.02 pm
Fecha de impresion.	17-feb-2021 4.59 pm
Empresa	MAVI-LAB LABORATORIO CLINICO
Sede	REFERENCIA
Fecha Validación	16-feb-2021 5.34.00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G	**1684**	mUI/ml	
Metodo: Quimioluminiscencia			

V. de Referencia:

Negativo: Menor de 50 mUI/ml

Indeterminado: De 50 a 100 mUI/ml

Positivo: Mayor de 100 mUI/ml

JEFERSON GRANJAS FRANCO
C.C 1.098.748.331
BACTERIOLOGO

JEFERSON GRANJAS FRANCO
C.C 1.098.748.331
BACTERIOLOGO

Carné Digital de Vacunación **Colombia**

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 8593969a-0000-4660-86ad-0c3611cef6d3

Nombres y apellidos / Full name: **MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO**

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

Número de identificación / ID Number: **1 0 0 5 4 7 9 9 6 0**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **13/02/2002**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3112644400**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
VPH	Primera	27	05	2013		J001754	OCAMONTE ESE HOSPITAL	
VPH	Segunda	20	11	2013		J004440	OCAMONTE ESE HOSPITAL	
TD Adulto	Primera	27	02	2019		221502016B	SAN GIL CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA SA	SANDRA MILENA QUINTERO GONZALE
Fiebre Amarilla	Única	27	02	2019		N3N991V	SAN GIL CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA SA	SANDRA MILENA QUINTERO GONZALE
TD Adulto	Segunda	27	03	2019		221502016B	SAN GIL ESE HOSPITAL REGIONAL	DIANA MARCELA BERNAL CORTES
TD Adulto	Tercera	27	09	2019		221501517B	SAN GIL ESE HOSPITAL REGIONAL	DIANA MARCELA BERNAL CORTES
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	30	09	2020		V50220016	SAN GIL CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA SA	SANDRA MILENA QUINTERO GONZALE
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	30	09	2020		V50220016	SAN GIL CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA SA	SANDRA MILENA QUINTERO GONZALE
TD Adulto	Cuarta	17	02	2021		2338L024F	SAN GIL CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA SA	SANDRA MILENA QUINTERO GONZALE
COVID SINOVAC	Primera	31	03	2021		E202102012	SAN GIL ESE HOSPITAL REGIONAL	YEIMY KATHERINE ARENAS CORDERO
COVID SINOVAC	Segunda	13	05	2021	Sinovac	2021060600	SAN GIL ESE HOSPITAL REGIONAL	DIEGO GONZALEZ BAUTISTA
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	22	02	2022	PFIZER	FG3526	SAN GIL ESE HOSPITAL REGIONAL	ROSA MARIA BUITRAGO SOLANO
TD Adulto	Quinta	09	08	2022	Serum	2331L011C	SAN GIL ESE HOSPITAL REGIONAL	DORIS CARREÑO
COVID SINOVAC	Segundo Refuerzo	15	02	2023	Sinovac	B202109142	PINCHOTE ESE SAN ANTONIO DE PADUA	JULIETH TATIANA SALAZAR FONTECHA

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **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 Mnistery 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.

Carné Digital de Vacunación **Colombia**

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 8573969a-0000-4660-86ad-0c3611cef6d3

Nombres y apellidos / Full name

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 0 5 4 7 9 9 6 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

13/02/2002

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3112644400

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	Doses	Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	25	08	2023		230050	VALLE DE SAN JOSE ESE HOSPITAL	JULY TATIANA MORENO
Meningococo Tetravalente ACWY	Primera	10	02	2025	Glaxo SmithKline	AMAA941A	CIMITARRA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN	FLOR MARIA HENAO MORALES - CC28070002 - INACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **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 informatión 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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Educación Nacional

UNISANGIL
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN GIL

Debidamente autorizada por el Gobierno Nacional, considerando que:

Marli Alejandra Duarte Solano

C.C. 1.005.479.960 Expedida en Ocamonte

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la legislación colombiana y esta Institución, le otorga el Título de:

ENFERMERA

En constancia le expide el presente Diploma, firmado y refrendado,
en San Gil, Santander, República de Colombia,
a los diecinueve (19) días del mes de Abril del año dos mil veinticuatro (2024)

Rectora

Decano de Facultad

Secretaria General

Registrado en el Libro de Grado 07 Folio 951 Registro No. 12176 en San Gil a los diecinueve (19) días del mes de abril de 2024
UNISANGIL Personería Jurídica otorgada mediante Resolución 10989 expedida
por el Ministerio de Educación Nacional
Código ICFES 2724

8056

VIGILADA MINEDUCACIÓN

La República de Colombia
Y en su nombre, la

Institución Educativa Aguafría

Ocamonte - Santander

Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental según
Resolución No. 17991 del 18 de Octubre de 2016

Confiere a

Marli Alejandra Duarte Solano

Identificado (a) con T.I. No. 1.095.479.900 Expedida en Ocamonte Santander

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según los programas oficiales vigentes y el Proyecto Educativo Institucional - PEI de nuestra Institución Educativa.

Jorge Heberto Pinto Pinto
Rector
C.C. No. 5.697.632 de Onzaga

INSTITUCION EDUCATIVA AGUAFRIA OCAMONTE

Rubiela Ulate Alonso
Auxiliar Administrativo
C.C. No. 28.276.005 de Palmar

Anotado en el Control Interno de la Institución
en el Libro No. 04 Folio No. 28

Dado en Ocamonte Santander, el día 24 de Noviembre del año 2018

Powered by CamScanner

UNISANGIL

FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL - UNISANGIL
PJ 10989 del 18 de Octubre de 1991 MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO

La Secretaria General de la Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL

CERTIFICA

Que en el Libro de Registro de Actas de Grado No. 07 de la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL en el Folio No. 951 se halla inscrita el Acta de Grado No. 722, cuyo texto se transcribe:

En el Municipio de San Gil, Departamento de Santander República de Colombia el día 19 del mes de Abril de 2024, la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 10989 del 18 de octubre de 1991, en desarrollo del Programa Académico de: ENFERMERÍA Código SNIES 20914 y bajo la presidencia de la Rectora, Doctora PATRICIA LEQUERICA MORENO y actuando como Secretaria General la Doctora OLGA FIALLO RODRÍGUEZ, en acto público otorgó el Título a los alumnos aspirantes al grado..

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y de los establecidos en el Reglamento Estudiantil de la Institución, confirió el título de:

ENFERMERA

A: **MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO**
c.c. 1.005.479.960 de Ocamonte

Los graduandos emitieron el juramento de rigor por el que se comprometieron a cumplir los deberes propios del ejercicio de la profesión, de conformidad con la Constitución Política de Colombia, las Leyes de la República y la ética, y a mantener irrestricta lealtad a la Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL.

Según consta en Acta de Consejo Académico 419 de marzo 04 de 2024, se otorgó reconocimiento a la estudiante MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO, por la participación y producción en semilleros de investigación.

Acto seguido se procedió a hacer entrega del Acta y del Diploma que los acredita para el ejercicio de la profesión, en concordancia con la legislación vigente.

En constancia se firma y sella la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. LA RECTORA	*Patricia Lequerica Moreno*
Fdo. LA DECANA (E.)	*Dora Patricia Rodríguez Ardila*
Fdo. LA SECRETARIA GENERAL	*Olga Fiallo Rodríguez*
Es fiel copia del original tomada a:	*19 de Abril de 2024*

Olga Fiallo Rodriguez

La Secretaria General *Olga Fiallo Rodríguez*

TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA
NIT: 830040508-1
Ley 266de 1996 / Ley 911 de 2004:
"Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia"

HACE CONSTAR QUE

La enfermera **MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.005.479.960, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los treinta (30) días del mes de junio del año dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1005479960	MARLI	ALEJANDRA	DUARTE	SOLANO	Vigente	Ver

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercicio Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2025-05-26	1005479960	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|SANTANDER|CIMITARRA	2024-05-01	2025-04-30	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

DR. MAURO R. RUIZ TORRES

CERTIFICADO DE ACTITUD MEDICO LABORAL

Fecha: 01 DE AGOSTO DEL 2025 Proyecto: ESE. HOSPITAL SAN JUAN DE CIMITARRA
Lugar (Ciudad, Departamento): CIMITARRA - SANTANDER

Nombre Completo	Documento de Identidad	Hemoclasificación
MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO	1.005.479960	Grupo: A RH: (+)

Peso: 63,7 kg talla: 165 cm Ta: 110 / 75 FC: 68 FR: 20 T: 36,7 °C Edad: 23 Años estado Civil: SOLTERA
Nombre del Cargo y Área: ENFERMERA JEFE

Tipo de Examen

X Ingreso	Egreso	Periodico	Reintegro	Trabajo en Alturas	Manipulación de Alimentos

Exámenes Paraclínicos Realizados

Optometría	Hemoclasificación	Frotis - Cultivo Gargarta
X Visiometría	Cuadro Hemático - Plaquetas	Perfil Lipídico
Audiometría	Glicemia	Serología
Espirometría	Parcial de Orina	Otros
Electrocardiograma	Coprológico	
RX Lumbo - Sacra	KOH Uñas	

Concepto Médico Laboral (Evaluación Psico - Física)

	Examen Médico Ingreso (Aplica también para Reintegro)	Examen Médico Periodico (Aplica tambien para Cambio de Labor y Post-Incapacidad)	Examen Médico Egreso
X	APTO Clínicamente no presenta ninguna alteración de salud	No presenta alteraciones de salud	Satisfactorio
	APTO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR. Presenta alguna alteración de salud que no limita el normal ejercicio de su labor	Presenta alguna alteración de salud no relacionada con el trabajo. Se remite o debe continuar manejo por EPS	Presenta alguna alteración de salud no relacionada con el trabajo. Se remite o debe continuar manejo por EPS
	APLAZADO. Presenta alguna alteración de salud que requiere tratamiento o valoración antes de ingresar	Presenta alguna alteración de salud posiblemente relacionada con el trabajo. Se remite a la EPS para determinar profesionalidad del evento y manejo por la ARP en caso de ser necesario	Presenta alguna alteración de salud posiblemente relacionada con el trabajo. Se remite a la EPS para determinar profesionalidad del evento y manejo por la ARP en caso de ser necesario
	NO APTO. Presenta alguna alteración de salud que puede complicarse con el trabajo	Puede reincorporarse a sus labores habituales	No desea realizarse Examen Médico de Egreso por sentirse bien de salud

Observaciones:

APTO PARA LABORAR

Apto para trabajo en alturas	N/A	Apto para conducción vehicular	N/A	Apto para manipulación cargas	N/A
Idóneo para trabajo espacio confinado	N/A	Apto para manipulación alimentos	N/A	Requiere ser reubicado	N/A

SI: Apto NO: No Apto NA: No Aplica

Recomendaciones Generales y Laborales

Recomendaciones	Según I.M.C.	Manejo E.P.S. / A.R.P.	Inclusión S.V.E. Y/O Promoción y Prevención
X Control ocupacional periódico	Dieta	Control PyP por EPS	Salud visual
X Higiene postural	Ejercicio regular	Se prescribe tratamiento	Cuidado auditivo
X Utilización EPP	Valoración por nutrición	Remisión a EPS	Riesgo químico
Utilización Ortesis	Descartar Enf. Metabólica	Remisión a ARP	R. ergonomico
Medidas antivánco	Valoración por EPS	Continuar seguimiento medic	R. Cardiovascular
Evaluación puesto trabajo		Control odontológico	R. Psicolaboral

Nombre Especialista

DR Mauro R. Ruiz Torres
Medico General - unimetro RM. 47188
Esp. SGSST UCC. Licencia 03779

Firma y Sello

Dr. Mauro R. Ruiz T.
Medico - Unimetro
Esp. SGSST
R.M. 47188 Rus. 03779

Firma del Trabajador

Marli A Duarte S
CC. 1005479960

RESOLUCION

CODIGO
VERSION
FECHA
APROBACION
PAGINA

RESOLUCION NUMERO - 03779 DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL (E)

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y

CONSIDERANDO:

Que **MAURO RAFAEL RUIZ TORRES** identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 72288132 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012 el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto el Secretario de Salud Departamental

RESUELVE:

ARTICULO 1 Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **MAURO RAFAEL RUIZ TORRES** - MEDICO CIRUJANO - ESPECIALISTA EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 72288132 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo Investigación en área técnica Investigación del accidente de trabajo Educación Capacitación Diseño Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTICULO 2 La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución

ARTICULO 3 Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma

ARTICULO 4 Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible

ARTICULO 5 Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 26 MAR 2019

ALVARO HERNANDO CLAVIJO HERNANDEZ
Secretario de Salud Departamental (E)

Revisó: Mónica Romero Zafara - Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SDGC
Proyectó: Mabel Caballero Zafara - Grupo de Acreditación en salud S.D.G.C.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298672688

PIB
21:42:07

Bogotá DC, 30 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005479960:

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 Politica 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.

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 martes 30 de junio de 2026, a las 21:29:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005479960
Código de Verificación	1005479960260630212911

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:29:51 PM horas del 30/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1005479960**

Apellidos y Nombres: **DUARTE SOLANO MARLI ALEJANDRA**

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

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, 30/06/2026 09:29:28 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1005479960 .**

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. **143051182** . 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

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 1005479960 **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 30/06/2026 09:31 PM

Codigo Verificación: **U7P2RFTX8W**

Válida hasta: **29/09/2026**

Dirección de **Gobierno Digital**

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:30:49 horas del 30/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005479960,** Apellidos y Nombres **DUARTE SOLANO MARLI ALEJANDRA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA**, con NIT **890204895-0** 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

Cimitarra, 01 de julio 2026

Señores
ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
Ciudad.

FORMATO DE RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PERSONA NATURAL

Yo **MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO identificado**(a) con cédula de ciudadanía No CC 1.005.479.960 expedida en la ciudad de Ocamonte, Santander, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que SI ( ) NO (**X**) he suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades estatales y que relaciono a continuación:

Entidad Estatal	Contrato No. (vigentes)	Fecha de inicio	Fecha de finalización

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento en Cimitarra, el día primero (01) del mes de julio de 2026

Marli A. Duarte S.
MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO
C.C 1.005.479.960

DECLARACION DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES NI INCOMPATIBILIDADES

Cimitarra, 01 de julio de 2026

Señores,
ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

Ref. Certificación de inhabilidades e incompatibilidades.

cordial saludo,

La suscrita MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO, identificado con la cedula de ciudadanía no. 1.005.479.960; manifiesto bajo la gravedad del juramento que 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).

Marli A. Duarte S.
MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO
CC 1.005.479.960 De Ocamonte, Santander

COOSALUD

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 1005479960
Nombres:	MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2004-12-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	A
Departamento - Municipio:	SANTANDER OCAMONTE
Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE OCAMONTE SANTANDER

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-06-30 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-07-30

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

@CoosaludEPS @Coosalud_ @CoosaludEPSS @coosaludeps

#PasateACoosalud
línea de atención nacional 01 8000 515611
desde tu celular al #922 www.coosalud.com

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En representación de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.005.479.960**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Junio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

UTC -5 8:56:20
Natural

Ir a

Buscar...

Configuraciones de Perfil

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

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	Marli Alejandra
Apellidos	Duarte Solano
Fecha de Nacimiento	13/02/2002 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo	CompleteUniversity
Género	Female
¿Tiene alguna discapacidad?	Sí No
Nombre y apellido	Marli Alejandra Duarte Solano
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	alejaduarte0313@gmail.com
Teléfono	
Celular	3138775815

Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3138775815
SMS para recuperar la contraseña	3138775815

SIGEP II - Hoja de Vida



Datos Básicos de Identificación

Nombre	MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO		
Tipo de Documento	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero de Identificación	1005479960
Fecha de Nacimiento	13/02/2002	Correo Electrónico Personal (Principal)	alejaduarte0313@gmail.cor
Género	FEMENINO		

Primer Nombre MARLI	Segundo Nombre ALEJANDRA	Primer Apellido DUARTE
Segundo Apellido SOLANO	Tipo de Documento CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identific 1005479960
Fecha de Nacimiento 13/02/2002	Correo Electrónico Personal (Principal) alejaduarte0313@gmail.com	Género FEMENINO
Clase Libreta Militar	Numero Libreta Militar	Distrito Militar

Documento de Identificación
Ver documento

Documento Verificado

Libreta Militar
Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado

Documento Verificado

1 de JULIO de 2026, Cimitarra – Santander

Señores:
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
CIMITARRA - SANTANDER

Asunto: **Certificación SIGEP 2 - SISTEMA DE INFORMACION Y GESTION DE EMPLEO PÚBLICO.**

La Srta. **MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO** identificada con cedula de ciudadanía N° **1005479960** actualizo satisfactoriamente su información requerida en la Plataforma de Sigep 2 de la Entidad **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** dando cumplimiento de esta manera a la ley 2013 de 2019.



Cordialmente

Jose Alfredo Martinez Diaz

JOSE ALFREDO MARTINEZ DIAZ
Ingeniero Industrial
Administrador de Empresas
Tecnólogo en Gestión de Sistemas de la Información
Contratista
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO** identificado(a) con cédula ciudadanía número **1005479960**se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON** No. **200001822** aperturada el **22** de **mayo** de **2024** cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **1**días del mes de **julio del** año **2026**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta 10 dígitos **0200001822**

Cuenta 16 dígitos **0287000200001822**

Cuenta 20 dígitos **00130287000200001822**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

VIGILADA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
100

AP-GINF-GD-R-05 Versión 01

Cimitarra, 19 de marzo de 2026.

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

CERTIFICA QUE:

Una vez revisados los archivos existentes en la ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, se constató que la señora **MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO**, identificada con la cédula de ciudadanía **1.005.479.960 de Ocamonte, Santander**, celebro contratos de acuerdo al siguiente detalle:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROCESO Y SUBPROCESO PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y MISIONALES DE PROMOCION Y PREVENCION REQUERIDO POR EL HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

- ✓ **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - CONTRATO No 331 DE 06 DE AGOSTO DE 2025.**
  Fecha de Inicio: Seis (06) de agosto de 2025.
  Fecha de Terminación: Treinta (30) de septiembre de 2025.
  Duración: un (01) mes y veinticinco (25) días.
  Valor: $ 6.627.000

- ✓ **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - CONTRATO No 438 DE 01 DE OCTUBRE DE 2025.**
  Fecha de Inicio: Primero (01) de octubre de 2025.
  Fecha de Terminación: Treinta y uno (31) de diciembre de 2025.
  Duración: tres (03) meses.
  Valor: $ 10.650.000

"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROCESO Y SUBPROCESO PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y MISIONALES DE PROMOCION Y PREVENCION REQUERIDO POR EL HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.".

- ✓ **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - CONTRATO No 064 DE 05 DE ENERO DE 2026.**
  Fecha de Inicio: Cinco (05) de enero de 2026.
  Fecha de Terminación: Treinta y uno (31) de marzo de 2026.
  Duración: dos (02) meses y veintisiete (27) días.
  Valor: $ 10.295.000.

- ✓ **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - CONTRATO No 184 DE 01 DE ABRIL DE 2026.**
  Fecha de Inicio Primero (01) de abril de 2026
  Fecha de Terminación: Treinta (30) de junio de 2026.
  Duración: tres (03) meses..
  Valor: $ 12.000.000.

La anterior se expide para efectos de experiencia del contratista a los diecinueve (19) días del mes de marzo de 2026.

LILIAM BEATRIZ SMITH SANCHEZ MURILLO
Gerente ESE Hospital Integrado San Juan De Cimitarra

República de Colombia Gobernación de Santander	CERTIFICADO CUMPLIMIENTO SSO	CÓDIGO	MI-GS-RG-673
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	06/03/2023
		PÁGINA	1 de 1

N° 125

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DE LA GOBERNACION DE SANTANDER

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO, identificada (o) con cédula de ciudadanía Nº 1.005.479.960, expedida en Ocamonte-Santander, con Acta de Grado Nº 722 del 19 de abril del 2024, de la FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL –UNISANGIL-, cumplió con la prestación del SSO durante el tiempo comprendido entre el 01 de mayo de 2024 al 30 de abril de 2025, como ENFERMERA del Servicio Social Obligatorio en la ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA en el Municipio de CIMITARRA -SANTANDER, en la plaza con código Nº 6819000713013-1 según certificación firmada por la Dra. LILIAM BEATRIZ SMITH SANCHEZ MURILLO en calidad de Gerente de la ESE.

El cargo y localidad mencionados son habilitados y aprobados por la Secretaría de Salud Departamental y el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Se expide a los trece (13) dias de mayo de 2025 a solicitud del interesado, para trámite de Tarjeta Profesional y se verifica pago de estampilla por valor de diecisiete mil trescientos ochenta pesos/Mcte ($ 17.380) según recibo No. 2502500291508.

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
Secretaria de Salud Departamental

Aprobó: Diana Vanessa Rincón Vergel/Directora de Desarrollo de Servicios: Inspección, Vigilancia y Control SSS
Revisó: Yelitza Lilibeth Hernández González/Coordinadora Grupo de Acreditación y SOGC - SSS
Proyectó: Manuel Alejandro Otálora Arias/Secretario Grupo de Acreditación y SOGC

	HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA		
	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y/O REINDUCCIÓN PARA SERVIDORES PÚBLICOS Y/O CONTRATISTAS		
	Código: F-SST-16	Versión: 3.0	Página: 1 de 2

Nombre completo: Mari Alejandra Duarte Solano **Cédula:** 1005479960
Servidor público ____ **Contratista** X **Cargo:** Enfermera Jefe **Área:** _____
Inducción X **Reinducción** _____

Nota. Para el caso de los contratistas, el diligenciamiento de este formato aplica solo para el ítem **2 "SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO":**

ACTIVIDADES A REALIZAR	ÁREA RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	FECHA REALIZACIÓN
1. CONDICIONES DE TRABAJO • Horario de trabajo. • Presentación personal. • Procedimiento de permisos. • Reporte de incapacidades. • Vacaciones. • Misión y Visión • Estrategias TIC	Subdirección Administrativa y Financiera	01-07-2026	
2. NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO • Esquema de vacunación. • Riesgos al que se encuentra expuesto. • Procedimiento de Accidente de Trabajo. • Uso de EPP. • Comités, integrantes y funciones. • Políticas y Reglamento de Higiene y seguridad • Responsabilidades frente al sistema SGSST. • Formatos y/o fichas de auto reportes de condiciones de trabajo). • Protocolo para el manejo de seguro de elementos cortopunzantes • Plan Hospitalario de Emergencia, Brigadistas de emergencia y comité hospitalario de emergencia.	Seguridad y salud en el trabajo	01-07-2026	
• Humanización y trato digno	SGC		

De acuerdo a la información suministrada anteriormente, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, y el uso de los elementos de protección personal que sean necesarios en el desempeño de mi trabajo.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente en especial con la del Decreto 1072 de 2015, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa.

Maria A. Duarte S.

FIRMA TRABAJADOR / CONTRATISTA

RESPONSABLES DE LA INDUCCIÓN Y/O REINDUCIÓN

NOMBRE RESPONSABLE SST	MARIA DE LOS ANGELES HERREÑO ARIZA
FIRMA RESPONSABLE ÁREA SGSST	Mariangel Herreño A.

NOMBRE RESPONSABLE ÁREA:	
FIRMA RESPONSABLE ÁREA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA	

NOMBRE RESPONSABLE SGC:	
FIRMA RESPONSABLE SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (S.G.C)	

NOMBRE RESPONSABLE ÁREA:	
FIRMA GERENTE GENERAL E.S.E	

WAYGROUND
formerly Quizizz

Examen : INDUCCION SGSST ASISTENCIAL

Fecha : mié. jul 01 2026 9:39 AM

Estudiante : Marli Duarte (Marli Duarte)

No se agregaron alojamientos

Precisión
93%

Total preguntas	✓ Correcto	× Incorrecto
15	**14**	**1**

N.º	Pregunta	Tiempo	Puntos	Respuesta
1	Escriba por favor su nombre completo y número de cédula	21	1	Marli Alejandra Duarte Solano cc 1005479960
2	Cuál es su cargo (médico, Aux de enfermería, Servicios generales, etc) y su número de teléfono	12	1	Enfermera profesional
3	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DE LA EVALUACIÓN (DIA-MES-AÑO)	6	1	01/07/2026
4	En lo que respecta a la seguridad y salud en el trabajo, la normatividad colombiana establece unas responsabilidades del trabajador / contratista de obligatorio cumplimiento. Seleccione DOS (2) opciones que considere correctas	11	1	Procurar el cuidado integral de su salud Acatar las normas, reglamentos, políticas y protocolos establecidos por el SG-SST
5	¿Cuál es el compromiso de la Alta Dirección en la política de seguridad y salud en el trabajo?	5	1	Garantizar recursos necesarios para la implementación del SG-SST
6	¿Cuales son algunas de las características en cuanto a capacidad, ubicación y manipulación del guardián de seguridad para el manejo de elementos cortopunzantes - ECP?	14	1	Fabricado en polipropileno de alta densidad, Resistente al calor y golpes, de único uso. Debe estar instalado en un lugar fijo, dentro del ar... see more
7	¿Cuál es la principal diferencia entre incidente y accidente de trabajo?	9	1	El accidente de trabajo resulta en daño real (lesión física, perturbación funcional o psiquiátrica, fatalidad), mientras que un incidente de trabaj... see more
8	En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) la ESE Hospital San Juan de Cimitarra tiene 3 comités acorde a la normativa aplicable, estos son:	6	1	COPASST Comité de Convivencia Laboral Comité Hospitalario de Emergencias
9	¿Cuál es la función principal del guardián de seguridad?	6	1	Proteger a las personas (pacientes, personal médico, servicios generales) de lesiones y la transmisión de

N.º	Pregunta	Tiempo	Puntos	Respuesta
				enfermedades infecciosas mediante la reco... see more
10	¿Qué se prohíbe durante el desarrollo de la labor o actividad para la cual fue contratado, según la política de prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas?	7	1	El porte y/o consumo de alcohol, tabaco, drogas y sustancias psicoactivas
11	¿Cuáles podrían ser las condiciones necesarias para que se considere un accidente de trabajo? Seleccione TRES (3) opciones que considere correctas:	5	1	Que la situación se materialice en desarrollo de las actividades laborales Que se haya materializado bajo órdenes del empleador o jefe inmediato Que ocurrió dentro de la jornada laboral u horario del trabajador
12	¿Qué tipo de elementos cortopunzantes se desechan en el guardián de seguridad para riesgo biológico?	10	1	Agujas, jeringas de aguja fija, láminas de bisturí, lancetas, placas de cultivo, cuchillas de afeitar
13	En caso de sufrir un accidente de trabajo, qué considera que es lo primero que se debe hacer?	6	1	Reportar de manera inmediata al profesional de SST o al jefe inmediato sobre la situación
14	Las políticas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) que tiene la institución son:	2	1	*Política de prevención de acoso laboral, sexual, violencia basada en género y personas LGBTIQ+ *Política de prevención del consumo de alcoho... see more
15	¿Cuál considera que es una práctica segura para el descarte de elementos cortopunzantes - ECP?	34	0	Utilice los EPP Con sus manos separe la aguja de la jeringa para descartar el ECP en el guardián Descarte en el guardián: agujas, papel... see more

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (HSS)(CURSO BASICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

SERVICIO AL CLIENTE EN SALUD (SCS)(CURSO BÁSICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACION EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO DEL DENGUE (BÁSICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-08-05, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

GESTIÓN DEL DUELO (GD) (BÁSICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

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

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS) (BASICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

SEGURIDAD DEL PACIENTE (SP)(CURSO BASICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACION EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGÍA (BASICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

MANEJO DE PRUEBAS EN PUNTO DE ATENCIÓN (POINT OF CARE TESTING-POCT) (CURSO BASICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-08-05, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACION EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (BASICÓ)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-08-05. LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACION EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso avanzado de:

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Con una intensidad horaria de:

70 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-05-02, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 2 años A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

EXÁMEN CLÍNICO DE MAMA (BASICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-08-05, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MARLI ALEJANDRA DUARTE SOLANO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1005479960

Realizó y aprobó el Curso básico de:

TRIAGE CLASIFICACIÓN DE URGENCIAS (BASICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-08-05, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	FREYNER LEÓN 1069736330	SHEYLA MORA 1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

6631c5c1-00e4-4e60-8307-1cb6ac1f0ba1

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Marli Alejandra Duarte Solano

ha participado y aprobado el

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 12 - Porcentaje de aprobación: 90,00 %

30 de abril de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

mhGAP

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=6631c5c1-00e4-4e60-8307-1cb6ac1f0ba1

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Marli Alejandra Duarte Solano

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Trato materno y neonatal respetuoso

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 25 - Porcentaje de aprobación: 90,72 %

13 de noviembre de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CLAP
Centro Latinoamericano de Perinatología Salud de la Mujer y Reproductiva
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=65529ab1-e28c-4356-a6d8-1b02ac1f1

6550266a-0774-4b4c-b0fd-71ddac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Marli Alejandra Duarte Solano

ha participado y aprobado el curso virtual:

Protección y promoción de los derechos humanos en la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial en emergencias

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 96,00 %

11 de noviembre de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=6550266a-0774-4b4c-b0fd-71ddac1f1c2e

UNISANGIL

VIGILADA MINEDUCACIÓN

La Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL

certifica que:

Marli Alejandra Duarte Solano

C.C. 1005479960 de Ocamonte

Participó como asistente

En el

CONGRESO INTERNACIONAL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD

"Enfermería promoviendo la salud desde los territorios"

Evento realizado los días 23 y 24 de noviembre de 2023, con una intensidad horaria de 12 horas.

Para constancia se firma el día 27 de noviembre de 2023.

JENNY CAROLINA ARAQUE CASTILLO
Directora Programa Enfermería

EULALIA MEDINA DIAZ
Decana Facultad Ciencias de la Educación y de la Salud