EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD MEDINA**				Código: VTH-F-007
	Proceso	Gestion Estratégica de Talento Humano	**Subproceso**	Gestión de la Vinculación de Talento Humano	Versión: 05
	LISTA DE CHEQUEO PERSONA NATURAL Y JURÍDICA				Fecha: 26-09-2024

VoBo. Gerencia:								Fecha:	
Persona Natural									
Nombre: Jorly Katherine Pino Alzora.								Identificación: 1071838670.	
Persona Jurídica									
Razon Social: ESE Region de Salud Medina								NIT: 8907001990-7.	
Representante Legal:								Identificación:	
Cargo: Auxiliar Enfermera									
Dependencia/ Área / Servicio:									
ASISTENCIAL	X	TECNICO		PROFESIONAL		ASESOR		DIRECTIVO	

DOCUMENTOS PERSONALES				
N°	**NOMBRE DEL DOCUMENTO**	**APLICA**		**No. FOLIOS**
		SI	**NO**	
1	ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD			
2	CERTIFICACION DE NECEDIDAD			
3	SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			
4	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			
5	PROPUESTA (Todo el Personal)	✓		
6	HOJA DE VIDA REGISTRADA EN SIGEP PERSONA JURIDICA			
7	DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y CONFLICTO DE INTERESES PERSONA JURIDICA			
8	RUT PERSONA JURIDICA			
9	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONA JURIDICA VIGENTES "ORIGINAL"			
10	ANTECEDENTES FISCALES PERSONA JURIDICA VIGENTES "ORIGINAL"			
11	SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN, RIESGOS LABORALES) (Todos)	✓		
12	HOJA DE VIDA REGISTRADA EN EL SIGEP II (Todo el personal)	✓		
13	DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y CONFLICTO DE INTERESES PERSONA NATURAL (Todo el personal)	✓		
14	FOTOCOPIA DE LA CEDULA (Todo el personal)	✓		
15	FOTOCOPIA CEDULA DE EXTRANJERIA / PASAPORTE (Quien le aplique)			
16	FOTOCOPIA DE LA VISA DE TRABAJO/ PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA (Quien le aplique)			
17	LIBRETA MILITAR (Menores de 50 años) (A quien le aplique)			
18	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES "ORIGINAL" (Todos)	✓		
19	ANTECEDENTES FISCALES VIGENTES "ORIGINAL" (Todos)	✓		
20	ANTECEDENTES JUDICIALES "ORIGINAL" (Todos)	✓		
21	COPIA DE CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS (Todos)	✓		
22	ANTECEDENTES DE DELITOS SEXUALES	✓		

23	CERTIFICADO REDAM	✓			
24	REGISTRO DE LA DIAN (RUT) (Todos)	✓			
25	FOTOCOPIA DE LICENCIA DE CONDUCCION C2 (Conductores)				
26	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL Examen de laboratorio de acuerdo a Profesiograma (Todo el personal)	✓			
27	CERTIFICADO DE VACUNAS (INFLUENZA, TETANO FIEBRE AMARILLA Y COVID 19) Administrativos				
28	CERTIFICADO DE VACUNAS (INFLUENZA, TETANO, HEPATITIS B, FIEBRE AMARILLA Y COVID 19) Asistenciales	✓			
29	CERTIFICADO DE CUENTA BANCARIA (Todo el personal)	✓			
DOCUMENTOS CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA					
30	ACTA DE BACHILLER (Todo el personal)	✓			
31	DIPLOMA DE BACHILLER (Todo el personal)	✓			
32	DIPLOMA (TECNICO, TECNOLOGO Y PROFESIONAL) (A quien le aplique)	✓			
33	ACTA (TECNICO, TECNOLOGO Y PROFESIONAL) (A quien le aplique)	✓			
34	DIPLOMA (ESPECIALIZACIÓN, MAESTRIA, DOCTORADO) (A quien le aplique)				
35	TARJETA PROFESIONAL (POR AMBAS CARAS AL 150%) (Profesionales)				
36	RESOLUCION DE HOMOLOGACION DE TITULOS PARA EXTRANJEROS (A quien le aplique)				
37	RESOLUCION DE LA SECRETARIA POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL EJERCICIO DE SU PROFESION (A quien le aplique)	✓			
38	INSCRIPCION AL RETHUS (A quien le aplique)	✓			
39	ANTECENDENTES DISCIPLINARIOS TRIBUNAL DE ETICA MEDICA (Médicos)				
40	CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA (Abogados)				
41	CERTIFICADO JUNTA DE CONTADORES (Contadores)				
42	FOTOCOPIA DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (A quien le aplique)				
43	FOTOCOPIA DE CERTIFICACIONES LABORALES (SEGÚN LA EXPERIENCIA)	✓			
HABILITACIÓN					
44	CURSO DE 40 HORAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO- ACTUALIZADO (Médicos y Enfermeras)				
45	CURSO DE 20 HORAS DE SOPORTE VITAL BASICO- ACTUALIZADO (Auxiliares de Enfermería)	✓			
46	SEGURIDAD DEL PACIENTE (Personal Asistencial)	✓			
47	ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL- 2 AÑOS (Personal Asistencial)	✓			

48	ATENCION A VICTIMAS CON ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS- 2 AÑOS (Conductores, Auxiliares de Enfermería, Enfermeras, Regentes, Odontólogos)	✓		
49	MANEJO DEL DUELO- 2 AÑOS (Médicos, auxiliares enfermería, Conductores)	✓		
50	CUROS DE DONACION Y/O TRANSPLANTE (Médicos)			
51	MANEJO DEL DENGUE (Médicos, Enfermeras)	✓		
52	CURSO DE CUIDADOS PALEATIVOS (Médicos y Enfermeras)			
53	CURSOS DE AEIPI CLINICO (Enfermeras, Médicos y Auxiliares de Enfermería)	✓		
54	CURSO DE AEIPI COMUNITARIO (Concurrencias)			
55	CURSO DE SEDACION BASICA (Médicos y Odontólogos)			
56	CURSO PAI (ADMINISTRACIÓN INMUNOBIOLÓGICOS) – Vacunación – (Vigencia 2 años)			
57	CURSO DE BIOSEGURIDAD (Auxiliares de Enfermería, Auxiliares Servicios generales)	✓		
58	CURSO DE HIGIENE DE MANOS (Auxiliares de Enfermería, Auxiliares Servicios generales)	✓		
59	CURSO DE TOMA DE MUESTRAS (Auxiliares de Enfermería y Auxiliar de Laboratorio)	✓		
60	CURSO DE VIGIFLOW (Regentes)			
61	PRIMEROS AUXILIOS (Conductores)			
62	CURSO DE MECANICA BASICA (Conductores)			
63	CURSO MANEJO DE AMBULANCIA Conductores)			
64	CURSO MANEJO DEFENSIVO (Conductores)			
65	CURSO DE TRIAGE (Enfermera, Auxiliares de Enfermería de urgencias)	✓		
66	TOMA DE CITOLOGIAS (Enfermera)			
67	CURSO INSERCCION Y RETIRO DE IMPLANTES (Enfermera)			
68	CURSO VIA-VILI TECNICA DE INSPECCION VISUAL DEL CUELLO UTERINO (Instituto Nacional de Cancerología – Virtual) - Enfermera			
69	CURSO DE PRUEBAS EN PUNTO DE ATENCIÓN – POCT (Enfermeros, Médicos, Auxiliares de Enfermería)	✓		
70	CURSO DE 50 HORAS DE SALUD OCUPACIONAL (Profesional de SSGT)			
71	CERTIFICADO DE MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS (Auxiliares de Servicios Generales)			
72	CURSO BASICO DE ELECTRICIDAD (Auxiliar de Mantenimiento)			
73	CURSO DE ALTURAS (Auxiliar de Mantenimiento)			
74	CURSO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS (Técnicos de Saneamiento)			
75	MIPG – FUNCION PUBLICA (Todo el Personal)	✓		
76	CURSO INTEGRIDAD TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION (Todo el Personal)	✓		
77	PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (Médicos)			

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD MEDINA**				Código: VTH-F-007
	Proceso	Gestion Estratégica de Talento Humano	**Subproceso**	Gestión de la Vinculación de Talento Humano	Versión: 05
	LISTA DE CHEQUEO PERSONA NATURAL Y JURÍDICA				Fecha: 26-09-2024

	PROCESO CONTRACTUAL			
78	CONTRATO			
79	REGISTRO PRESUPUESTAL			
80	APROBACIÓN DE PÓLIZAS – SI APLICA.			
81	ACTA DE INICIO			
82	SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICIÓN			
83	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICIÓN			
84	ACTA DE ADICION Y-O PRÓRROGA			
85	REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIÓN			
86	ACTUALIZACIÓN DE PÓLIZAS ADICIÓN Y PRÓRROGA – SI APLICA.			
87	OTRO SI MODIFICATORIO – SI APLICA			
88	PAGOS PARCIALES			
89	PAGO FINAL			
90	ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA – CUANDO APLIQUE			
91	ACTA DE LIQUIDACIÓN			
92	CONSTANCIA CIERRE DE EXPEDIENTE SECOP			
	OTROS			
93	CARPETA YUTE DE 60 GRAMOS	✓		
94	FOTO TAMAÑO 3X4 DIGITAL			

- Los documentos deben ser legibles.
- Los antecedentes de la Procuraduría, Policía y Contraloría al momento de la posesión no deben superar los tres (3) meses de expedidos.

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE TODOS LOS DOCUMENTOS APORTADOS GOZAN DE LEGALIDAD Y NO ME ENCUENTRO INCURSO(A) EN ALGUNAS DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O CONFLICTOS DE INTERES ESTABLECIDAS EN LA CONSTITUCIÓN Y LA LEY.

FIRMA Y C.C. / C.E. DEL ASPIRANTE

ESE REGIÓN DE SALUD MEDINA	NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA
VERIFICADO POR:	Daniela Alzate	Daniela Alzate
REVISADO POR:	Leydi Acosta Lopez	
APROBADO POR:	Linda Segoviedo	

Medina Cundinamarca, 01 de octubre de 2026

Doctora
MIGUEL ÁNGEL CASTELBLANCO
Gerente
ESE REGION DE SALUD MEDINA

REF: Propuesta

De manera cordial me permito presentar propuesta para la prestación de los servicios profesionales como Auxiliar de enfermería para la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina.

Las actividades a desarrollar corresponden a las necesidades según el objeto contractual así:

1. El contratista representará jurídicamente a la EMPRESA en los procesos judiciales donde el mismo sea demandante o demandado.
2. Actuar en nombre y en los procesos de conciliación prejudicial ante las procuradurías judiciales administrativas, cuando existiere lugar a ello.
3. Emitir los conceptos jurídicos que le sean solicitados por parte del Contratante, que sean relativos al EMPRESA en lo concerniente a la norma ejecución del objetivo misional de la E.S.E.
4. Proyectar los actos administrativos que requiera el EMPRESA.
5. Asesor a la Gerencia en relación con los procesos y procedimientos jurídicos que se tienen implementado en la E.S.E.
6. Apoyar los procesos y gestiones del control interno del Hospital que sean solicitadas.
7. Realizar vigilancia judicial a los procesos que competen al Hospital.
8. Presentar informes mensuales, en los cuales se incluye los informes a los órganos de control a que haya lugar.
9. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
10. Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
11. Las demás que sean inherentes a la naturaleza del contrato.

El valor de la presente propuesta será a convenir por los servicios prestados para el periodo correspondiente de la duración del contrato

La presente propuesta no genera vínculo laboral

YURLY CATHERINE DAZA ALDANA
C.C. 1071889670 de Paratebueno-Cundinamarca

en línea

Planilla Unica de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1071889670		DAZA ALDANA YURLY CATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO VILLA ANITA	PARATEBUENO-CUNDINAMARCA	3133596707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	658942629	9510329897	I	2026/10/19	2026/09/16	NEQUI	0	$499,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: PARATEBUENO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1071889670	DAZA YURLY	Z30301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1071889670		DAZA ALDANA YURLY CATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO VILLA ANITA	PARATEBUENO-CUNDINAMARCA	3133596707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	658942629	9510329897	I	2026/10/19	2026/09/16	NEQUI	0	$499,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAI
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$499,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

2026/09/16 10:18 AM

en línea

OR A PAGAR
$280,200
$280,200
$218,900
$218,900
$499,100

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
DAZA	ALDANA	YURLY KATHERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1071889670	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 03 MES 04 AÑO 1992	CALLE 5 11A 27 barrio el prado			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	PARATEBUENO		
MUNICIPIO	PARATEBUENO	TELÉFONO	6768989	EMAIL	katherinedazan27@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	10	AÑO	2014

JCACIÓN 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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Sena	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		Aprobacion de las tecnologias de la comunicacion (TICS)	05	2011

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
instituto de capacitacion integral inci	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		seminario en atencion integral a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIPEI CLINICO Y COMUNITARIO)	09	2021
instituto de capacitacion integral inci	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		administrar inmunobiologicos segun delegacion y normativa de salud (230101257)curso de plan ampliado de inmunizacion (PAI) y manejo de la vacunacion contra el covic-19	12	2021
instutito de capacitacion integral inci	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		tecnico de auxiliar en enfermeria	03	2022
INCI Capacitacion integral en salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		SOPORTE VITAL AVANZADO	05	2022
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Curso de Atención Prehospitalaria APH en Urgencias, Emergencias y Desastres	03	2027
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019	03	2027
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Curso en Precauciones básicas: Higiene de las manos y Bioseguridad	01	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Curso en Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Curso en Soporte Vital Básico RCP (BLS)	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Curso en la Toma de Muestras de Citología Cervicouterina	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Curso en Manejo de Pruebas en Punto de Atención del Paciente Point of Care Testing (POCT)	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Curso en Toma de Muestras de Laboratorio	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Curso en Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	100	X		Curso en Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos Resolución 3100 de 2019	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Curso en Triage Hospitalario	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Curso en Proceso manejo del Duelo Resolución 3100 / 2019	09	2028
Fundación Nuestra Señora De La Esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Curso en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia (AIVVS)	09	2028

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MEDINA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3133596707	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4691 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE URGENCIAS						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 33 null null centro					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
ARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* PARATEBUENO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3133596707	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4691 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE URGENCIAS						*DIRECCIÓN* CALLE 3E null null manzana E lote 3 villa Anita					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* PARATEBUENO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3133596707	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4691 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA URGENCIAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 11 38					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* PARATEBUENO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3133596707	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE URGENCIAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 11 38 CARRERA 6-11-38 BARRIO CENTRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* PARATEBUENO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* AREA DE URGENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 SUR 11B 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MEDINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE URGENCIAS					*DIRECCIÓN* - Cra 6 11-38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* NOCAIMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6768989	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUXILIARDE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 11 38 BARRIO CENTRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* PARATEBUENO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6768989	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 11 38 BARRIO CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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						

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	2	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	11
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 Paratebueno Cundinamarca 16/09/2026.

1071888670

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

23/09/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-10-22 18:10

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YURLY	CATHERINE	DAZA	ALDANA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1071889670

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	PARATEBUENO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	PARATEBUENO

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	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	MEDINA

Dirección	["CR 6 No. 11- 38 Centro"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$21.600.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$21.600.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$27.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO MUNDO MUJER	$1.300.000,00
CREDITO BANCO BOGOTA	$2.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

sigep II FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, **Yurly Catherine Daza Aldana**

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° **1,071,889,670** CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	**Cundinamarca**	**Paratebueno**

Dirección **Barrio Luis Carlos Galan** Teléfonos **3133596707**

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Karol Sofia Garcia Daza	1,071,889,185	Hija
Nicoll Mariana Garcia Daza	1,069,899,827	Hija
Sammy Salome Bohorquez Daza	1,233,516,736	Hija

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	15,600,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 15,600,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorro	91238625667		$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

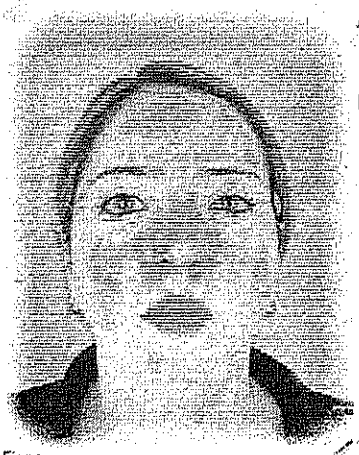
Bucaramanga – 16/09/16.
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.071.889.670



Apellidos
DAZA ALDANA

Nombres
YURLY CATHERINE

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.61	F

Fecha de nacimiento: 03 ABR 1992
G.S.: O+

Lugar de nacimiento
PARATEBUENO (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
09 JUN 2010, PARATEBUENO

Firma

Fecha de expiración
08 JUL 2035

.CO

065163548

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

```
ICCOL065163548615198<<<<<<<<<<<
9204030F3507083COL1071889670<3
DAZA<ALDANA<<YURLY<CATHERINE<<
```

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302934641

PIB
00:57:09

Bogotá DC, 15 de septiembre 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) YURLY CATHERINE DAZA ALDANA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1071889670:

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 15 de septiembre de 2026, a las 00:55:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1071889670
Código de Verificación	1071889670260915005500

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:46:11 AM horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1071889670**
Apellidos y Nombres: **DAZA ALDANA YURLY CATHERINE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

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, 15/09/2026 12:49:44 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1071889670** y Nombre: **YURLY CATHERINE DAZA ALDANA.**

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. **147669987** . 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

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 00:51:52 horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1071889670,**
Apellidos y Nombres **DAZA ALDANA YURLY CATHERINE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ese reigion salud medna**, con NIT **123456789-0** 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

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 1071889670 **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 15/09/2026 12:42 AM

Código Verificación: **7LC5SPYVAZ**

Válida hasta: **15/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141139981912

(415)7707212489984(8020) 000014113998191 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 1 8 8 9 6 7 0	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

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 0 7 1 8 8 9 6 7 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Paratebueno 5 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DAZA	ALDANA	YURLY	CATHERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Paratebueno 5 3 0

41. Dirección principal: MZ E CA 4 BRR VILLA ANITA

42. Correo electrónico: katherinedazan27@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 5 9 6 7 0 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 2	2 0 2 2 0 3 2 5	8 2 9 9	2 0 2 2 0 6 2 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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-10-28 / 08:50:22AM

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 DAZA ALDANA YURLY CATHERINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FELAIFEL IPS
SERVICIOS DE SALUD Y PREVENCIÓN



ASESORIAS INTEGRALES Y CAPACITACION EN SGI
NIT: 901047739-5

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1071889670-20861

INFORMACION GENERAL

Fecha y Lugar:	30/08/2022 - VILLAVICENCIO - META	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	YURLY CATHERINE DAZA ALDANA	**Identificación:**	1071889670
Género	MASCULINO **Edad:** 30	**Teléfono**	**Móvil:** 3133597607
Fecha Nacimiento:	3/04/1992	**Cargo:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	FAMISANAR
Dirección	PARATEBUENO	**ARL:**	SURA
Escolaridad:	TECNICO	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Empresa	PARTICULAR		

EXAMENES DE DIAGNOSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
VISIOMETRIA	CONTROL ANUAL
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL
CUADRO HEMÁTICO	REALIZADO
ANEXO OSTEOMUSCULAR	AL INGRESO: CALIENTA Y ESTIRA MUSCULOS, MOVIMIENTOS AMPLIOS DE HOMBROS Y CADERAS FLEXIONES, EXTENSIONES Y ROTACIONES DE COLUMNA AL INICIAR JORNADA. PAUSAS ACTIVAS PARA RECUPERAR ENERGÍA, REDUCIR FATIGA, MEJORAR FLEXIBILIDAD Y EVITAR POSTURAS PROLONGADAS.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

Observaciones:

Tipo de Restricción — Condiciones, Factores, Agentes Asociados — Permanente

NO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

NO

'En la fecha, yo, mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido toda la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y paraclínicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a la IPS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos. Las respuestas dadas por mi están completas y son verídicas. Firmo para constancia.

Nota: Dando cumplimiento a las disposiciones legales , Ley 1581 de 2012 (protección de datos personales), Ley 1266 de 2008 (Habeas Data) y Ley 1273 de 2009 (Protección de la información y de los datos), declaro en mi calidad de usuario de la IPS , que he sido informado y conozco de manera clara y expresa la finalidad con que se recopilan mis datos y autorizo expresamente a que la presente entidad conozca, actualice , corrija o suprima la información entregada, por lo que los datos recopilados serán tratados de manera confidencial y exclusivamente para los propósitos relacionados con los trámites y servicios que presta la entidad'

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 0a19cd66-c9b7-4ced-ac6b-080d77151247

Nombres y apellidos / Full name: YURLY CATHERINE DAZA ALDANA

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

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

Fecha de nacimiento / Date of birth: 03/04/1992

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3134519747

Correo electrónico / e-mail: notiene@gmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Dia / 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	11	03	2016		K006912	CENTRO DE ATENCION CABUYARO	
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	10	01	2017		143402603	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL META	PAOLA SIULGUERO
TD Adulto	Cuarta	16	08	2017		D2299	PARATEBUENO CENTRO DE SALUD	NORA CASTELLANOS
Hepatitis B Adultos	Segunda	12	01	2021		UFX19003	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO VILLAVICENCIO	MARIA ANGELICA DIAZ BERNAL
TD Adulto	Quinta	12	01	2021		2338X004AE	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO VILLAVICENCIO	MARIA ANGELICA DIAZ BERNAL
Fiebre Amarilla	Única	12	01	2021		R3G891V	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO VILLAVICENCIO	MARIA ANGELICA DIAZ BERNAL
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	12	01	2021		U3A701V	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO VILLAVICENCIO	MARIA ANGELICA DIAZ BERNAL
COVID JANSSEN	Única	02	10	2021	Janssen	203F21A	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	CLAUDIA MILENA MAYORGA SARMIENTO
COVID JANSSEN	Primer Refuerzo	10	02	2022	Janssen	202G21A	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO VILLAVICENCIO	LUZ MABER MOLINA BARON
TD Adulto	Primer Refuerzo	10	02	2022	Serum	2330L021C	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO VILLAVICENCIO	MARIA ANGELICA DIAZ BERNAL
Sarampión Rubéola	Adicional	15	03	2022	Serum	0121N052	VILLAVICENCIO ESE MUNICIPAL RECREO	JANIA LIZET CARDENAS REYES

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 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.

Certificación
Bancaria

Martes, 15 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YURLY CATHERINE DAZA ALDANA identificado(a) con CC 1071889670, 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	91238625667	2022-06-29	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

VIGILADO

"Proyectando futuros líderes"

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO DE BACHILLER ACADEMICO

A los (17) días del mes de noviembre de 2014, reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último ciclo ofrecido por la institución, los suscritos rector y secretaria académica del COLEGIO INSCEPIT, institución autorizada por la Secretaria de Educación según resolución N° 1726 del 21 de octubre de 2009, para los ciclos I Y II (1° a 5°) básica primaria, ciclos III Y IV (6° a 9°) de educación básica secundaria, los ciclos V Y VI de media académica (10° y 11°) de acuerdo con los planes y programas vigentes en el proyecto educativo institucional "proyectando Futuros Líderes", y del decreto 3011 de 1997.

Comprobada la situación legal, académica, administrativa y financiera de cada uno los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación básica secundaria y media académica, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos, y número de documento de identidad, lugar de expedición se relacionan a continuación:

Yurly Catherine Daza Aldana

C.C N° 1.071.889.670 Expedida en Paratebueno

Es fiel copia del acta (019) de fecha (17) de noviembre de 2014; que **Inicia** con el nombre de; **GELMAN ACOSTA GUERRERO** Y **Finaliza** con el nombre de; **NELSON ARNULFO VERGARA RODIGUEZ** Fueron registrados en los folios N° 23-24-25 libro general de diplomas 01.

Fueron convocados para la ceremonia especial de graduación el día (23) de noviembre 2014 donde se les hace entrega del **TITULO DE BACHILLER ACADEMICO.**

En constancia firman el licenciado **CARLOS ALFONSO REINA GAITAN** (rector) y licenciada **SANDRA MILENA MONTAÑEZ RUBIO** (secretaria académica).

Dada a los (23) días del mes de noviembre 2014

Rector

secretaria académica

Powered by CamScanner

República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Inscepit

"Proyectando futuros líderes"

Autorizado por la Secretaría Municipal de Educación de Villavicencio según Resolución No. 1736 del 21 de Octubre de 2009

Confiere a:

YURLY CATHERINE DAZA ALDANA

Identificado (a) con C.C No. 1.071.889.670 expedida en PARATEBUENO

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según planes y programas vigentes en el proyecto Educativo

Rector

Secretaria Académica

Anotado al Folio 23 Libro de registro interno de Diplomas No. 01

Dado en Villavicencio - Meta a los 23 del mes de Noviembre de 20 14

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según decreto 931 del 06 de Mayo de 1994 y 2150 del 05 de Noviembre de 1995 de la Presidencia de la República

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

La República de Colombia
Departamento del Meta

y en su nombre

El Instituto de Capacitación Integral Inci Ltda Villavicencio

Entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano

Nit: 830.504.539 - 2

Aprobado según acuerdo del Ejecutivo Nacional CETH del Ministerio de la Protección Social No 038 5/12/2008
Resolución de aprobación No 8853 del 11/12/2008 y renovado con resolución 1063-1 del 15/04/2015
de la Secretaría de Educación Municipal

Confiere a:

Yurly Catherine Daza Aldana

C.C. No 1.071.669.670 de Paratebueno

El presente Certificado en:
Técnico Laboral por Competencias en

Auxiliar en Enfermería

Por haber culminado sus estudios y cumplido los requisitos académicos exigidos
con una intensidad de 1800 horas

Dado en Villavicencio a los 25 días del mes de Marzo de 2022
anotado en el libro de registro No XII Folio No 1-1317

DIRECCION GENERAL

SECRETARIA GENERAL

Directora(a) General

Secretaria Académica

Certificación Formación para el trabajo y el desarrollo Humano a través del programa Técnico Laboral Auxiliar en Enfermería

Powered by CamScanner

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN INTEGRAL INCI LTDA
NIT: 830.504.539 - 2
"Entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano (ley 1064 de 2006)"

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN N° 1317

En la ciudad de Villavicencio a los 25 días del mes de marzo del 2022 se reunieron las suscritas Directora General y Secretaria Académica en la dirección del **INSTITUTO DE CAPACITACIÓN INTEGRAL INCI LTDA ENTIDAD DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO** con el fin de formalizar la certificación de los alumnos que cursaron y aprobaron el programa **"AUXILIAR EN ENFERMERÍA"**. Institución aprobada por competencias laborales, mediante acuerdo ejecutivo del CITH del Ministerio de la Protección Social No 038 del 5 de Diciembre de 2008, con resolución de aprobación No 0065 del 10 de febrero de 2009 y renovada con resolución 1062-1 de abril 16 de 2015 expedidas por la Secretaria de Educación Municipal de Villavicencio - Meta, autorizada para otorgar el **CERTIFICADO EN TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA,** al egresado(a) cuyos apellidos, nombres y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

Yurly Catherine Daza Aldana
C.C. No 1.071.889.670 de Paratebueno

Es fiel copia tomada de su acta original No 041 de fecha 25 de marzo de 2022 que consta de 26 alumnos certificados que comienza con el nombre de ARIZA MANCERA JESSICA ALEJANDRA y se cierra con REINA SOBA PAULA ANDREA, firmada y sellada por **GLADYS MERY MARTÍN BERNAL** Directora General y **NANCY CALDERÓN MORA** Secretaria Académica.

Dada en Villavicencio, Meta a los 25 días del mes de marzo del año 2022.

FIRMADO

DIRECCIÓN GENERAL

GLADYS MERY MARTÍN BERNAL
C.C. No 23.693.923 de Macanal - Boyacá
Directora General

SECRETARIA GENERAL

NANCY CALDERÓN MORA
C.C. No 40.381.203 de Villavicencio - Meta
Secretaria Académica

Libro de Actas No XV
Folio No 1-1317

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN NÚMERO 26087
Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión

LA SECRETARIA DE SALUD DEL META (E)
En uso de sus facultades y en especial las conferidas en la Ley 1164 de 2007

CONSIDERANDO:

Que YURLY CATHERINE DAZA ALDANA con cédula de ciudadanía número 1.071.889.670 expedida en Paratebueno, solicitó ante esta Secretaría autorización para ejercer como Auxiliar en Enfermería, según Certificado de Técnico Laboral expedido por el Instituto de Capacitación Integral el 25 de marzo de 2022.

Que, revisada la documentación presentada se constató el cumplimiento de los requisitos exigidos para dicho trámite.

Que, en virtud de lo expuesto, este despacho.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Autorizar a YURLY CATHERINE DAZA ALDANA con cédula de ciudadanía número 1.071.889.670 expedida en Paratebueno, para ejercer como Auxiliar en Enfermería en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y apelación en los términos establecidos en el Código Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Villavicencio, abril 07 de 2022

ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ
Secretaria de Salud (E)

Revisó: Zandra Yarley Rojas Bonilla
Gerente de Calidad Inspección y Vigilancia de los Servicios

Elaboró: Gloria Castañeda – Auxiliar Adtvo.

Powered by CamScanner

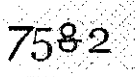
Inicio Sesión

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	1071889670	yurly	daza

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8899

Limpiar

Resultado General -2026-09-15--1:52:24 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1071889670	YURLY	CATHERINE	DAZA	ALDANA	Vigente	Ver

De conformidad con los articulos 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) YURLY CATHERINE DAZA ALDANA identificado(a) con CC 1071889670 registra La siguiente información:

2026-09-15--1:52:24 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	2022-04-07	26087	GOBERNACION DEL META

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).

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA

CERTIFICA:

Que la señorita **YURLY CATHERINE DAZA ALDANA** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.071.889.670 de Paratebueno Cundinamarca, prestó sus servicios para la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina en la modalidad de Orden de Apoyo a la Gestión según la siguiente relación: .

- OAG 023-2023 ORDEN DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA con fecha de inicio del 02 de enero de 2023 y fecha de terminación del 30 de abril de 2023, por valor de SIETE MILLONES DE PESOS M/TE ($7.000.000.oo).
  Adición 1: Fecha de inicio 01 de mayo de 2023 al 30 de junio de 2023 por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000,oo).

- OAG 282-2023 ORDEN DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA con fecha de inicio del 04 de julio de 2023 y fecha de terminación del 31 de octubre de 2023, por valor de SIETE MILLONES DE PESOS M/TE ($7.000.000.oo).
  Adición 1: Fecha de inicio 01 de noviembre de 2023 al 30 de noviembre de 2023 por valor de UN MILLON SETESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.750.000,oo).
  Adición 2: Fecha de inicio 01 de diciembre de 2023 al 31 de diciembre de 2023 por valor de UN MILLON SETESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.750.000,oo).

La presente certificación no genera vínculo laboral, por lo tanto, la interesada deberá cancelar el pago de la seguridad social como independiente.

Se expide a solicitud de la interesada, dada en Medina Cundinamarca a los diez (10) días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

LINA YINNETH VEGA HIDALGO
Gerente

Elaboró: Yadira Garzón Cárdenas – Apoyo profesional en el Área de Talento Humano
Revisó: Waldo Alexander Hidalgo Martín- Coordinador Administrativo

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA

CERTIFICA:

Que la señorita **YURLY CATHERINE DAZA ALDANA** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.071.889.670 de Paratebueno Cundinamarca, prestó sus servicios para la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina en la modalidad de Orden de Apoyo a la Gestión según la siguiente relación: .

- OAG 023-2023 ORDEN DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA con fecha de inicio del 02 de enero de 2023 y fecha de terminación del 30 de abril de 2023, por valor de SIETE MILLONES DE PESOS M/TE ($7.000.000.oo).
  Adición 1: Fecha de inicio 01 de mayo de 2023 al 30 de junio de 2023 por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000,oo).

- OAG 282-2023 ORDEN DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA con fecha de inicio del 04 de julio de 2023 y fecha de terminación del 31 de octubre de 2023, por valor de SIETE MILLONES DE PESOS M/TE ($7.000.000.oo).
  Adición 1: Fecha de inicio 01 de noviembre de 2023 al 30 de noviembre de 2023 por valor de UN MILLON SETESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.750.000,oo).
  Adición 2: Fecha de inicio 01 de diciembre de 2023 al 31 de diciembre de 2023 por valor de UN MILLON SETESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.750.000,oo).

La presente certificación no genera vínculo laboral, por lo tanto, la interesada deberá cancelar el pago de la seguridad social como independiente.

Se expide a solicitud de la interesada, dada en Medina Cundinamarca a los diez (10) días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

LINA YINNETH VEGA HIDALGO
Gerente

Elaboró: Yadira Guarín Cárdenas – Apoyo profesional en el Área de Talento Humano
Revisó: Waldo Alexander Hidalgo Martín- Coordinador Administrativo

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

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

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16
Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente
con un total de 60 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16

Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia (AIVVS)

con un total de 80 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16

Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos
Resolución 3100 de 2019
con un total de 100 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16

Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en Proceso manejo del Duelo Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16
Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

67b16c12-f1cc-4ada-a262-0f62ac1f54a4

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yurly katherine Daza aldana

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

15 de febrero de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=67b16c12-f1cc-4ada-a262-0f62ac1f54a4

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, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico

con un total de 60 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16

Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Yury Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Páratebueno, Cundinamarca

Realizó y aprobó el Curso de Bioseguridad y Desinfección Hospitalaria con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-10
Fecha de vencimiento: 2028-01-10

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Yury Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Páratebueno, Cundinamarca

Realizó y aprobó el Curso en Precauciones básicas: Higiene de las manos y Bioseguridad con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-10
Fecha de vencimiento: 2028-01-10

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
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

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en Toma de Muestras de Laboratorio
con un total de 60 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16

Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en Triage Hospitalario
con un total de 60 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16
Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en Manejo de Pruebas en Punto de Atención del Paciente Point of Care Testing (POCT)

con un total de 80 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16

Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

YURLY CATHERINE DAZA ALDANA

C.C 1.071.889.670

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 16 de septiembre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761581286000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

YURLY CATHERINE DAZA ALDANA

C.C 1.071.889.670

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 16 de septiembre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761581286206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

YURLY CATHERINE DAZA ALDANA

C.C 1.071.889.670

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 16 de septiembre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7615812863161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

YURLY CATHERINE DAZA ALDANA

C.C 1.071.889.670

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 16 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769355303000

e0dc9d31-37da-47de-8837-39f1de6edbef

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yurly katherine Daza aldana

ha participado y aprobado el curso virtual:

Respuesta rápida a brotes de sarampión y rubéola en las Américas

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 93,33 %

15 de septiembre 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=e0dc9d31-37da-47de-8837-39f1de6edbef

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó y aprobó el Curso de Atención Prehospitalaria APH en Urgencias, Emergencias y Desastres con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-20
Fecha de vencimiento: 2027-03-20

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-22
Fecha de vencimiento: 2027-03-22

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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 que:

Yurly Catherine Daza Aldana

CC 1071889670 de Paratebueno - Cundinamarca

Realizó el Curso en la Toma de Muestras de Citología Cervicouterina
con un total de 60 Horas.

Validar certificado

Fecha de emisión: 2026-09-16

Fecha de vencimiento: 2028-09-16

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yurly katherine Daza aldana

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

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

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

16 de septiembre de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

ac3a9363-2455-46dd-b317-6a375595b917

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=ac3a9363-2455-46dd-b317-6a375595b917