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: Vilma Jines Pardo							Identificación: 40185969	
Persona Jurídica								
Razon Social:							NIT:	
Representante Legal:							Identificación:	
Cargo:								
Dependencia/ Área / Servicio: Esterilizacion								
ASISTENCIAL	/	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	POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (Médicos)			
	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			
92	CARPETA YUTE DE 60 GRAMOS			
93	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.

Vilma L. Pardo M. cc40185969

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

ESE REGIÓN DE SALUD MEDINA	NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA
VERIFICADO POR:	Nancy Amaya	Nancy Milena Amaya
REVISADO POR:	Leydi Acosta López	
APROBADO POR:	Linda Sepúlveda	

Medina Cundinamarca, 18 de septiembre de 2026

Doctor
Miguel Ángel Castelblanco
Gerente
ESE REGION DE SALUD MEDINA

REF: Propuesta

De manera cordial me permito presentar propuesta para la prestación de los servicios 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. Dar cumplimiento al procedimiento de recibo y entrega de turno, mediante ronda de enfermería, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
2. Realizar la administración de medicamentos a los pacientes de urgencias, hospitalización, sala partos, cuando se requiera, bajo la supervisión de enfermería profesional y/o medico de turno, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.

3. Cumplir con las tareas de cuidado y asistencia básica de los pacientes, como toma de signos vitales, ayudar en la higiene personal, asistir en la movilización, cambios deposición, entre otros según la necesidad, orden medico y/o plan de enfermería, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
4. colaborar con la realización de procedimientos médicos o terapéuticos, y/o la preparación, de materiales y equipos, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
5. Mantener la confidencialidad sobre la información médica de los pacientes y cualquier otro dato relacionado con el entorno laboral, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
6. Cumplir con los protocolos, guías, manuales de procesos y procedimientos, institucionales y demás normas vigentes, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
7. Realizar la solicitud y devoluciones de medicamentos e insumos, respondiendo por el inventario de estos, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red
8. Realizar la debida semaforización y almacenamiento de medicamentos e insumos, acorde con los lineamientos institucionales, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.

9. Realizar la toma de muestras de laboratorio dando, cumpliendo con los manuales y procedimientos establecidos para esta actividad, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
10. Responder por las condiciones de aseo, limpieza y desinfección (terminales y rutinarios), de cada área previa a la entrega de turno, según la necesidad del servicio y/o programación para esta actividad, dando cumplimiento al manual establecidos, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
11. Realizar al adecuado diligenciamiento de los registros, de la historia clínica, censo, formatos de referencia y contra referencia, consentimientos informados, entre otros, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
12. Realizar notas de enfermería de calidad, de entrega y recibo de turno, rondas, traslados asistenciales, procedimientos realizados y novedades, en cada uno de los servicios, de acuerdo con los protocolos de la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
13. Brindar información clara, precisa y necesaria a los usuarios y sus acompañantes, que garantice la calidad en atención de los pacientes, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.

14. Realizar la clasificación de triage en el servicio de urgencias o atención prehospitalaria según el caso, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
15. Validar los derechos de los usuarios para acceder a los servicios de salud, en las bases de datos aportadas por los pagadores, de lo contrario realizar afiliación por el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), según el caso, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
16. Realizar el proceso de esterilización en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red, dando cumplimiento a las guías y protocolos institucionales, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
17. Gestionar las remisiones internas y externas dejando trazabilidad de la información en historia clínica, formato excel y los demás, de acuerdo

con el procedimiento de Referencia y contra referencia, establecido por la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.

18. Cumplir con asignación para transporte asistencial básico y medicalizado de pacientes, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red, dando cumplimiento a los protocolos institucionales.
19. Realizar la entrega de paquetes completos de documentos y soportes de cada atención realizada, al área de facturación y farmacia dentro de las

24 horas posteriores al cierre de la historia clínica.

20. Participar activamente en el programa de fortalecimiento de capacidades, con el fin estar actualizados en guías, protocolo, institucionales, nacionales e internacionales de ser necesario.
21. Apoyar la prestación de servicios en promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal según la resolución 3280 del 2018, en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
22. Hacer demanda inducida a las diferentes rutas integrales de atención en salud (RIAS) según resolución 3280.
23. Realizar revisión mensual a carros de paro, kits de los servicios, verificando el stock, la semaforización, diligenciamiento de los kardex respectivos y los formatos establecidos.
24. Cumplir con el adecuado uso de elementos de protección personal (EPP) de acuerdo con lo establecido en el Manual de Bioseguridad Institucional.
25. brinda a los pacientes atención humanizada, promoviendo y garantizando sus derechos, también teniendo en cuenta la diversidad y enfoque diferencial para la atención en salud.
26. Dar cumplimiento a lo establecidos en el plan de contingencia, en caso de presentarse, corte de fluido eléctrico y/o internet en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
27. Participar activamente en el desarrollo y sostenibilidad del Sistema de

Obligatorio de Garantía de la Calidad en sus cuatro componentes de la E.S.E para trabajar permanentemente en la búsqueda de la satisfacción del usuario interno y externo.

28. Velar por el cumplimiento de las estrategias de seguridad paciente, mantener activas todas las alarmas y medidas de seguridad del paciente
en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
29. Reportar los eventos adversos en la Empresa Social del Estado "Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red, y participar en las acciones de mejora.
30. Contribuir al proceso de habilitación según resolución 3100 del 2018 de los servicios Urgencias, hospitalización y atención de partos, trasporte asistencial básico y Medicalizado en la Empresa Social del Estado
"Región de Salud Medina" y sus sedes adscritas en red.
31. Solicitar, utilizar, custodiar, salvaguardar y vigilar, los recursos y equipos que sean necesarios y los que se encuentran en cada servicio y velar por
la conservación y uso adecuado de los mismos, respondiendo por su deterioro o pérdida.
32. Devolver en buen estado de conservación al finalizar el plazo de ejecución del presente Contrato de Prestación de Servicios, los bienes y/o elementos que le hayan sido entregados por el hospital como apoyo logístico.
33. Asumir la responsabilidad con los soportes en la historia clínica que garanticen la pertinencia de todo lo facturado durante la

atención del paciente, por concepto de glosas se generen producto de su responsabilidad de conformidad con sus obligaciones contractuales.

34. Responderá por la glosa definitiva con el valor de los honorarios adeudados por la ESE, que se genere por su responsabilidad de acuerdo con sus obligaciones contractuales, autorización que se entiende prestada con la firma el presente contrato de prestación de servicios.
35. Obrar con lealtad y buena fe en todas las actuaciones propias de su actividad.
36. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, respecto al manejo de información de los pacientes y de la institución.
37. Procurar el cuidado integral de su salud.
38. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
39. Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
40. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
41. Informar las condiciones de riesgo detectadas al contratante.
42. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente
43. Las demás actividades asignadas por el Contratante de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área asignada.

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

Vilma I. Pardo M.

VILMA INES PARDO MADROÑEDO

C.C 40185969 DE VILAVICECIO

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

ormación de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

rmación Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	40185969
NOMBRES	VILMA INES
APELLIDOS	PARDO MADROÑEDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	GIRARDOT

os de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/01/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/18/2026 11:23:47	Estación de origen:	192.168.70.220

nformación registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen ti tivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 1 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y ativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema eral de Seguridad Social en Salud - ADRES".

pecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la a en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen tributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de iliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 2/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

esponsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el rte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este de las EPS, EOC y EPS-S.

información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y ico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

ecesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se ra que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser ada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40185969		PARDO MADROÑEDO VILMA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL15#7-36	PRADO-TOLIMA	2277021	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	591589028	9508640249	I	2026/09/15	2026/08/24	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: PRADO Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 40185969	PARDO VILMA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-4	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40185969		PARDO MADROÑEDO VILMA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL15#7-36	PRADO-TOLIMA	2277021	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	591589028	9508640249	I	2026/09/15	2026/08/24	NEQUI	0	$541,800

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	VA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0					$0	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PARDO MADROÑEDO VILMA INES** identificado(a) con **CC** número **40.185.969** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de febrero de 2005 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de enero de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: 744 44 64 - Medellín y Cali 510 90 99
Barranquilla: 319 79 99 - Cartagena: 642 49 99 - Nacional 01 8000 52 8000
www.proteccion.com

20250131119040

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
PARDO	MADROÑEDO	VILMA INES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 40185969	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 18 MES 08 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GIRARDOT

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

AVENIDA CARRERA 7 14 76

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO MEDINA

TELÉFONO EMAIL vilmaprd@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	12	AÑO	1999
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
CEADS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	140	X		Auxiliar de Enfermería	07	2001

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE						
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA		
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MEDINA			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*		
TELÉFONOS 312449999	*FECHA DE INGRESO*			*FECHA DE RETIRO*		
	Día 01	*Mes* 11	*Año* 2025	*Día*	*Mes*	*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PREST SERVICIOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA			*DIRECCIÓN* CARRERA 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* MEDINA			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*		
TELÉFONOS 6768989	*FECHA DE INGRESO*			*FECHA DE RETIRO*		
	Día 01	*Mes* 01	*Año* 2026	*Día* 30	*Mes* 09	*Año* 2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4505 Y AUXILIAR DE ENFERMERIA			*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* MEDINA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 312449999	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PREST SERVICIOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 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* MEDINA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112908471	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PREST SERVICIOS	*DEPENDENCIA* AUX. DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 11 38					

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	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

Vilma J. Pardo M.

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.

29-09-2026

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	OTRO	Fecha de publicación	2026-09-18 13:47

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
VILMA	INES	PARDO	MADROÑEDO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	40185969

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GIRARDOT

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	MEDINA

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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$21.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	$6.000.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$27.000.000,00

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	$550.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

12. 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:

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

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]

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.185.969

PARDO MADROÑEDO
APELLIDOS

VILMA INES
NOMBRES

Vilma Inés Pardo M.
FIRMA





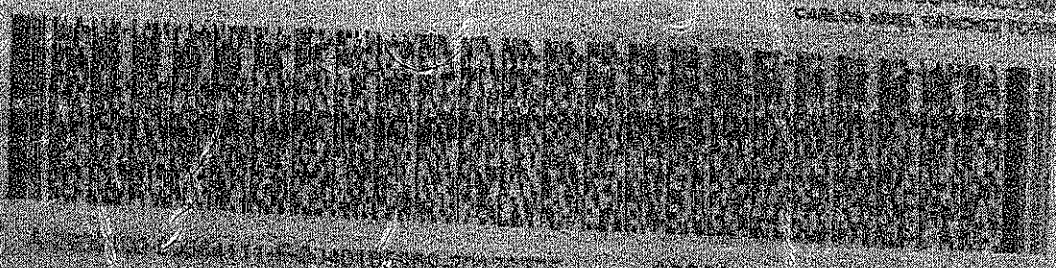
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-AGO-1980
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-ABR-2001 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303143388

PIB
16:15:24

Bogotá DC, 17 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) VILMA INES PARDO MADROÑEDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40185969:

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 jueves 17 de septiembre de 2026, a las 18:06:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40185969
Código de Verificación	4018596926091718061 7

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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 *

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:42:57 PM horas del 17/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40185969**

Apellidos y Nombres: **PARDO MADROÑEDO VILMA INES**

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.

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/09/2026 04:49:32 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40185969** y Nombre: **VILMA INES PARDO MADROÑEDO.**

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. **147936460** . 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 15:53:23 horas del 18/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40185969,** Apellidos y Nombres **PARDO MADROÑEDO VILMA INES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **empresa social del estado region salud medina**, con NIT **892001990-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 40185969 **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 17/09/2026 06:49 PM

Código Verificación: **TPBAMUV56H**

Válida hasta: **17/12/2026**

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 14308810641

(415)7707212489984(8020) 000001430881064 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 1 8 5 9 6 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARDO	MADROÑEDO	VILMA	INES

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 7 10 31

42. Correo electrónico: vilmaprd@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0 — 20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1

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 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 del 2016.

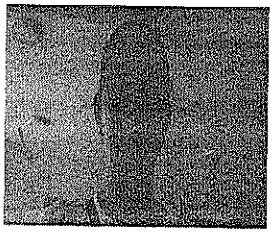
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD FORMATO ANEXO
CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

Fecha de impresión: 2025/10/27 11:54:53 am

TIPO DE EXAMEN : INGRESO
FECHA DE EXAMEN : 2025-02-01 10:10:21
CIUDAD : VILLAVICENCIO



DATOS EMPRESA

RAZON SOCIAL	PARTICULAR	CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA
CONTRATISTA	HOSPITAL DE MEDINA		

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres	VILMA INES							
Apellidos	PARDO MADROÑEDO							
Identificación	CC	40185969	Telefonos	3112908471	Genero	F	Edad	45 Años
Correo Electronico:	VLMPARD@GMAIL.COM							

1. EXAMENES REALIZADOS

ANEXOS	IDONEIDAD PARA OSTEOMUSCULAR	EXAMEN DE OPTOMETRIA
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	HEPATITIS B: AC. CONTRA EL AG. DE SUP (ANTI-AGHBS)	

2. CONCEPTO DE APTITUD

CUMPLE REQUISITOS NECESARIOS PARA OCUPAR EL CARGO	

3. RESTRICCIONES Y RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

+ USO DE CORRECION VISUAL

4. IDONEIDAD

PARA EL PRESENTE CONCEPTO DE ACUERDO A ORDEN DE SERVICIO SOLO SE CALIFICAN LAS SIGUIENTES IDONEIDADES:

IDONEO PARA MANIPULACION CARGAS	SI

5. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

RECOMENDACIONES	Higiene postural
RECOMENDACIONES	Induccion al cargo
RECOMENDACIONES	Utilizacion EPP
SEGUN IMC	Ejercicio regular
SEGUN IMC	habitos de vida saludables
VACUNAS COVID 19	3ra Dosis

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"

Dr. Giovanni L. Sanguino
Medico Especialista en Salud Ocupacional
Lic. S.O. 4783

Dr. GIOVANNI LEONARDO SANGUINO DELGADO
MEDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC SO 4783 RM 85525

Vilma I. Pardo M

VILMA INES PARDO MADROÑEDO
CC 40185969
Firma del trabajador evaluado

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBI

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 4a8a2988-2958-4675-a943-b9e7578dc847

Nombres y apellidos / Full name: **VILMA INES PARDO MADROÑEDO**

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

Número de identificación / ID Number: **4 0 1 8 5 9 6 9**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **18/08/1980**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3112908471**

Correo electrónico / e-mail: **notiene@hotmail.com**

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
Hepatitis A Adultos	Primera	15	08	2014		AHAVB602CD	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	15	08	2014		V501024	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	
COVID PFIZER	Primera	11	03	2021	PFIZER	EN1195	GIRARDOT JUNICAL MEDICAL SAS	DIANA MARCELA ESCOBAR ROA
COVID PFIZER	Segunda	01	04	2021	PFIZER	ER1742	GIRARDOT JUNICAL MEDICAL SAS	DIANA ESCOBAR
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	29	12	2021	Oxford-AstraZeneca	77904	GIRARDOT JUNICAL MEDICAL SAS	DIANA MARIA SANTIAGO ALVAREZ
TD Adulto	Quinta	26	05	2023	Serum	2331L024B	FLANDES ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	GLORIA ISABEL VALERO GONZALE
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	26	05	2023	BUTANTAN	230049	FLANDES ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	LEIDY JOHANA MOSQUERA RODRIGL
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	18	09	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	MEDINA HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	YENNYT ANDREA LEON PEREZ - CC20750760 - ACTIVO
Fiebre Amarilla	Única	20	02	2026	CHUMAKOV	327	MEDINA HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	YENNYT ANDREA LEON PEREZ - CC20750760 - ACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional	20	02	2026	Serum	0094W002	MEDINA HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	YENNYT ANDREA LEON PEREZ - CC20750760 - ACTIVO

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema delnformación **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 informatión in t document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado Inmunización)

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

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

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGION DE SALUD
MEDINA

E.S.E REGION DE SALUD MEDINA
CRA 6 No 11- 38 Tel: 6768989 Nit: 892001990-8
URGENCIAS HOMBRES - URGENCIAS - URGENCIAS
Historia N°: 1069899644
Código Habilitación: 254380004501

Lugar Atención: HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR Fecha Impresión: 01/09/2026 08:43 a. m.

Paciente: CC 1069899644 CRISTIAN CAMILO LOPEZ CARDENAS Sexo: M Fecha Nacimiento: 08/01/1991 12:00
Edad: 35 A 7 M 24 D 8 H 4
Min
Tipo Usuario: Subsidiado Tipo Afiliado: Beneficiario Admisión: 171382
Nro Orden: 41284
Empresa: NUEVA EPS SA Contrato: EVENTO SUBSIDIADO
Fecha Atención: 1/09/2026 8:37:00 a. m.

ORDENES DE PROCEDIMIENTO SALIDA

Diagnosticos

(M796 - DOLOR EN MIEMBRO)
(M755 - BURSITIS DEL HOMBRO)

Procedimientos Imagenología

Codigo	CUPS	Descripcion	Cant.	Observaciones	Prioridad
881610	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	1	AMBULATORIA EN LA EPS	Baja

Observación

Marco Andres Lopez Ramirez

MARCO ANDRES LOPEZ RAMIREZ
Cedula de Ciudadania 1002129899
MEDICO
Nombre Firma y Sello del Medico Responsable

Impreso por: MED143 2

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA DE INFORMACIÓN NOMINAL
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAIWEB
CARNET DE VACUNACIÓN

Nombres y Apellidos: VILMA INES PARDO MADROÑEDO Documento: CC 40185969 Fecha Nacimiento: 18/08/1980 Fecha Generación: 26/05/2023

Edad	Me protege de	Dosis	Tipo Esquema	Fecha de Aplicación			Laboratorio	Número de lote	IPS Vacunadora	Fecha próxima cita			Nombres y apellidos del vacunador
				Día	Mes	Año				Día	Mes	Año	
Sin rango de edad	COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	PAI Adicional	29	12	2021	Oxford-AstraZeneca	77904	GIRARDOT JUNICAL MEDICAL SAS				DIANA MARIA SANTIAGO ALVAREZ
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	PAI Adicional	11	3	2021	PFIZER	EN1195	GIRARDOT JUNICAL MEDICAL SAS	1	4	2021	DIANA MARCELA ESCOBAR ROA
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	PAI Adicional	1	4	2021	PFIZER	ER1742	GIRARDOT JUNICAL MEDICAL SAS	29	4	2021	DIANA ESCOBAR
Sin rango de edad	Hepatitis A Adultos	Primera	PAI Adicional	15	8	2014		AHAVB602CD	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL				
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	PAI Adicional	15	8	2014		V501024	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAE	27	9	2014	

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

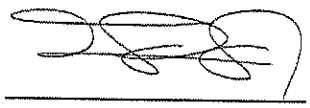
Que nuestro(a) cliente VILMA INES PARDO MADRO EDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 40,185,969 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 389295627 aperturada el 23 de abril de 2015 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 26 de octubre de 2025.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0389295627
Cuenta de 16 dígitos:	0389000200295627
Cuenta de 20 dígitos:	00130389000200295627

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Acta de Grado

Inscripción S.E. _____
Inscripción DANE _____

Colegio Departamental de Guayabetal

En la ciudad de Guayabetal, a los 4 días del mes de Diciembre de 1999 se reunieron con el fin de formalizar la graduación a los alumnos de último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la Rectoría del COLEGIO DEPARTAMENTAL DE GUAYABETAL, Institución aprobada hasta el año 1999 en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académico con énfasis en comercio según Resolución No. 001991 del 25 de Noviembre de 1996 con prórroga de Resolución No. 001284 del 18 de Noviembre de 1999.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO CON ENFASIS EN COMERCIO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Vilma Inés Pardo Madroñero

Identificado(a) con C.C. 40.185.969 Villavicencio

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 021 de fecha 4 de Diciembre de 1999, que consta de 22 alumnos graduados, que comienza con el nombre de: CASTRO PARDO MARIBEL y se cierra con el nombre de VELASQUEZ LOAIZA MIGUEL HUMBERTO.

Firmada y sellada por:

JOSE AIMER OSPINA VELA (Rector) y AURORA MARQUEZ GARCIA (Secretaria)

Dada en Guayabetal a los 4 días del mes de Diciembre de 1999.

Firmada y sellada

C.C. _____
Rector(a)

C.C. 20.955.676
Secretario(a)

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Departamental de Guayabetal

Guayabetal - Cundinamarca
Autorizado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca
según Resolución No. 001981 de 1986
con prórroga de Resolución No. 001284 del 18 de Noviembre de 1993

Confiere a:

Vilma Inés Pardo Madroñero

Identificado(a) con C.C. No. 40.165.969 de Villavicencio

El Título de:

Bachiller Académico

Con Énfasis en Comercio

Obtenido los Logros que establece la Ley 115 de 1994 y Decreto reglamentario 1860 de 1994 correspondientes al grado Once (11) de Educación Media Académica

Rector

Secretaria

Nota: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1.994
Expedido por el Ministerio de Educación Nacional

Dado en Guayabetal a los 4 días del mes de Diciembre de 1998

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

CEADS

La Escuela Nacional de Salud

Certifica que:

Vilma Inés Pardo Madroñedo

Identificada con la c.c. 40'185.969 de Villavicencio

cursó y aprobó satisfactoriamente el programa de:

Auxiliar de Enfermería

realizado del 14 de febrero de 2000 al 4 de junio de 2001
con una intensidad de **1800** horas académicas, por lo que
se le acredita como:

Técnico Laboral en Enfermería

acorde a lo establecido en el decreto No. 114 de 1996

Dado en Bogotá, D.C. Colombia, el 6 de julio de 2001

Dr. José Antonio Cómez Castiblanco
Director General

Dra. Miryam Consuelo Neira Corredor
Subdirectora Académica

CEADS

La Escuela Nacional de Salud

ACTA DE GRADO No. 066/2001
Folio No. 108

En la ciudad de Bogotá, D C., a los seis (6) días del mes de Julio de 2001, en el Auditorio del Centro de Educación en Administración de Salud, CEADS, se realizó acto solemne de graduación, correspondiente al programa de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, - autorizado según resolución No. 8668 del 9 de Diciembre de 1997, de la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá D.C. -, desarrollado entre el 14 de Febrero de 2000 y el 4 de Junio de 2001, con un total de 1800 horas académicas Mediante este acto se concedió a **Pardo Madroñedo Vilma Inés**, identificado (a) con cédula de ciudadanía, No. 40.185.969 Villavicencio el certificado de aptitud como TÉCNICO LABORAL EN ENFERMERÍA, de acuerdo con la normatividad vigente del Ministerio de Salud y el Decreto 0114 de 1996 del Ministerio de Educación Nacional.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta en Bogotá, D.C., a los seis (6) días del mes de Julio de Dos Mil Uno (2001).

JOSE ANTONIO GOMEZ CASTIBLANCO
Director

MIRYAM NEIRA CORREDOR
Subdirectora Académica

Calle 1a Cra 10a Hospital San Juan de Dios - Entrada por Urgencias
☎ 333 9507 333 9508 Fax 333 0086
Santafé de Bogotá D C

Secretaría
SALUD
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Resolución No 8223 de 05/10/2001

Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión en el Territorio Nacional.

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) PARDO MADROÑEDO VILMA INES identificado(a) con CC número 40185969 expedida en VILLAVICENCIO solicitó ante esta Secretaría la refrendación de su CERTIFICADO de AUXILIAR DE ENFERMERIA otorgado por EL CENTRO DE EDUCACION DE SALUD CEADS el día 06/07/2001 y registrado en el libro XX Folio XX año XX

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a PARDO MADROÑEDO VILMA INES identificado(a) con CC número 40185969 expedida en VILLAVICENCIO para desempeñarse como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde refrendó el título o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE
Dada en Santa Fe de Bogotá, D.C. a los 05/10/2001

JORGE HUMBERTO BLANCO RESTREPO
Director de Desarrollo de Servicios

Bogotá, D.C. Nov 7/2001
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Vilma Inés Pardo M
CC. # 40185969 de VC
Res # 8223 fecha 05/10/2001
Firma

Kyrs

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-09-17—5:34:14 PM

CC	40185969	VILMA	INES	PARDO	MADRONEDO	Vigente	Ver

artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Sal
(la) señor(a) VILMA INES PARDO MADRONEDO identificado(a) con CC 40185969 registra La siguiente información:

2026-09-17—5:34:14 PM

Información Académica

Local	Auxiliar de enfermería	2001-10-05	8223	DTS SECRETARIA DISTR

sta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social
uar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimient
ntes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secre
rjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

CERTIFICA QUE:

La señora **VILMA INES PARDO MADROÑEDO**, identificada con cédula de ciudadanía N°40.185.969 de Villavicencio, laboró en nuestra compañía durante el periodo del 06 de enero de 2022 hasta el 03 de septiembre de 2022, el último cargo desempañado fue como **ASESOR COMERCIAL CAJERO.**

La presente certificación se expide a los tres (03) días del mes de septiembre de 2022.

LINEAS HOSPITALARIAS

Atentamente,

LINEAS HOSPITALARIAS
Dirección de Gestión Humana

VANESSA DEL PILAR MARQUEZ LOZANO
Directora de Gestión Humana.
C.C. 1.098.664.871
LH SAS
NIT: 900.294.380-1

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 3 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CODIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

SEGURIDAD DEL PACIENTE (SP)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 31 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

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

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 30 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 1 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2025.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

GESTIÓN DEL DUELO EN SERVICIOS DE SALUD (GDS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 29 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA CLÍNICO (AIEPI)

Con una intensidad horaria de 70 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 28 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS (LDIH)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 23 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

HIGIENE DE MANOS, USO Y RETIRO DE EPP (HEPP)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 25 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

TOMA CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO (TML)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 27 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INÉS PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

TRIAGE CLASIFICACIÓN HOSPITALARIA (TCH)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 22 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

VILMA INES PARDO MADROÑEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 40.185.969

Asistió al Curso de:

MANEJO DE PRUEBAS RÁPIDAS EN PUNTO DE ATENCIÓN (POINT OF CARE TESTING)

Con una intensidad horaria de 70 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE IBAGUE A LOS 21 DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL 2023, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

IMAVSS

Dancy Sidney Monje Pêrez
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO academico@imavss.com O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Vilma Inés Pardo Madroñedo

C.C 40.185.969

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 06 de febrero 2025

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 765925571206

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Vilma Inés Pardo Madroñedo

C.C 40.185.969

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 06 de febrero 2025

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7659255713161


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Vilma Inés Pardo Madroñedo

C.C 40.185.969

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 06 de febrero 2025

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76592557100


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Vilma Inés Pardo Madroñedo

C.C 40.185.969

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 02 de noviembre 2025

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769367167000