Powered by CamScanner

ENTIDAD RECEPTORA

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GARCIA	ALMANZA	WILDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1046266412	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1046266412 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 04 MES 02 AÑO 1986

DEPTO ATLANTICO

MUNICIPIO REPELON

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 15 # 5-13

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLANTICO

MUNICIPIO REPELON

TELÉFONO 3043737246 EMAIL Wildergarciaalmanza86@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: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X11	MES 12 AÑO 2005

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO				No. DE TARJETA PROFESIONAL
DISTANCIA	3	X		TECNOLOGO EN REGENCIA FARMACIA	12	2	0	2	1	000309

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CEMINSA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	SABANALARGA	farmacia@ceminsa.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3043737246	DÍA 15 MES 11 AÑO 2024	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
REGENTE	*FARMACIA*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DISFARMA G.C S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	SAN ESTANISLAO regente.s	nestanislao@disfarma.com.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3166930446	DÍA 29 MES 08 AÑO 2023	DÍA 31 MES 10 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
REGENTE	FARMACIA	CALLE 26 37-343

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD ESE TUBARA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	TUBARA centrod	saludesetubara@hotmail.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3043614513	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA 30 MES 04 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
REGENTE	FARMACIA	CALLE 2 # 10-60

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MEDICAMENTOS & EQUIPOS S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	REPELÓN con	acto@myecolombia.com.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3704999	DÍA 01 MES 11 AÑO 2019	DÍA 15 MES 03 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
AUXILIAR	5	
REGENTE	1	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

XI N

INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS PRESTA- CIÓN 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, S VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Wilder García Almanza

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Universidad del Tolima

ACREDITADA DE ALTA CALIDAD

¡Construimos la universidad que soñamos!

Creada mediante Ordenanza número 005 de mayo 21 de 1945 de la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TITULO DE

Tecnólogo en Regencia de Farmacia

A

Wilder García Almanza

C.C. No. 1046266412 expedida en Repelon

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a Diciembre 22 de 2021

El Rector (e) de la Universidad

El Secretario General

Universidad del Tolima
Libro de registro No. 17
Folio No. 67
Registro No. 109600

Powered by CamScanner

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

"Querer su salud, **nuestro** compromiso"

DISFARMA G.C S.A.S

DISTRIBUCIONES FARMACEUTICAS

NIT. 900.580.962-2

CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a), **WILDER GARCIA ALMANZA**, identificado con **Cédula de Ciudadanía** No. **1.046.266.412** laboró en nuestra empresa desde el **29 de agosto de 2023** hasta el **31 de octubre de 2024** su último cargo desempeñado fué **REGENTE DE FARMACIA**,

La presente certificación se expide a los **31 días del mes de octubre de 2024**.

Cordialmente,

LUISA FERNANDA CARVAJAL CRIADO
Directora de Talento humano

Esta certificación está sujeta a verificación al teléfono (7) 691 57 67 ext. 393

Centro Industrial y Logística San Jorge
Km 7 + 400 mts. Anillo Vial Palenque.
Diagonal Fundablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Linea de atención al cliente: (7) 691 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co
www.disfarma.com.co disfarma GC S.A.S disfarma_sas

GESYCOMP LTDA

Ref.

Quien interese

CERTIFICA

Que el/la señor/a **WILDER GARCIA ALMANZA** identificado/a con cédula **1.046.266.412** Laboro para **GESYCOMP GESTION Y COMPETENCIAS SERVICIOS TEMPORALES LTDA** con un contrato por obra labor para la empresa usuaria **DOMEDICAL IPS S.A.S** desempeñando el cargo de **AUXILIAR FARMACIA** ingresando el día **01 de Mayo 2015** y con fecha de terminación contractual el día **05 de Octubre 2015** con un salario de **$644.350°°** Mil pesos Mte

Se expide esta certificación a petición del interesado/a a los 2 días del mes de Diciembre de 2015

Cordialmente.

NIT. 830.144.652-1

ANNA MARIA MONTES MOLINA
Analista Nacional de Contratación
GESYCOMP

Powered by CamScanner

Medicamentos & Equipos
Colombia S.A.S.
Nit. 802.024.817-3

DEPARTAMENTO DE RECURSO HUMANO

CERTIFICA QUE:

El señor(a), **GARCIA ALMANZA WILDER**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1046266412, laboró en la empresa desde el 01 de noviembre de 2019 hasta el 15 de marzo de 2021, desempeñando el cargo de AUXILIAR SERV FARMACEUTICOS.

Se expide la presente a petición de la parte interesada, a los 02 días del mes de mayo de 2023.

Atentamente,

JULIETH ABDALA RUIZ
DIRECTOR RECURSO HUMANO

Powered by CamScanner

GRUPO COLBA

Tempocolba S.A.S.
NIT 802.010.216-6

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) GARCIA ALMANZA WILDER, con cedula de ciudadanía No. 1046266412 Laboró en nuestro empresa mediante contrato por obra o labor contratada desde el 15 de Noviembre de 2016 hasta el 15 de Diciembre de 2016 suministrado en Misión, en la empresa Usuaria de LP S MEDICAMENTOS Y EQUIPOS C.

El (la) señor(a) GARCIA ALMANZA WILDER desempeñó el cargo de ASISTENTE ADMON, devengando un salario Ordinario a la fecha de retiro de Ochocientos Sesenta Y Dos Mil Pesos Con 0.00 Cts ($ *****862.000). con una jornada ordinaria de 240 al mes.

Se expide el presente a petición de parte interesada a los 07 días del mes de Abril de 2017.

Cordialmente,

TEMPOCOLBA S.A.S
CLAUDIA BUELVA TORRES
DIRECTOR TEMPOCOLBA

No presenta Enmiendas a la fecha

anquilla: Carrera 50 No. 72-61 · Pbx: 3185373 · Fax: 3686841 · E-Mail: aseocolba@grupocolba.com - www.grupocolba.com
Cerrejón Zona Norte: Tel: 7774375 - 7774313 · Fax: 3505910 · A.A. 52499 Casillero 756 La Mina - Albania (Guajira)

Powered by CamScanner

Su aliado estratégico

Almomento S.A.

Servicios Temporales

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL DE ALMOMENTO S.A.

CERTIFICA

Que el (la) Señora **WILDER GARCIA ALMANZA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1045266412** actualmente se encuentra vinculado con esta empresa mediante contrato de trabajo obra o labor.

FECHA DE INICIO	FECHA DE RETIRO	CARGO	SALARIO
28 DE ABRIL 2016	28 DE MAYO 2016	AUXILIAR DE FARMACIA	722.300
15 DE JUNIO 2016	15 DE JUNIO 2016	AUXILIAR DE FARMACIA	722.300

Se expide por solicitud del interesado en Bogotá, al veintidós (22) día del mes de Agosto Del 2016.

Lorena Vargas

LORENA VARGAS
JEFE DE GESTION HUMANA
Cordialmente

Avenida El Dorado No. 106 -80 Piso 4 – PBX: 4135020 – Fax: 4135020 Ext. 116
Bogotá, D.C. – Colombia
www.almomento.com.co – info@almomento.com.co

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA TECNICO ADMINISTRATIVO

EN RECURSO HUMANO

DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ

CERTIFICA

Que **WILDER GARCÌA ALMANZA**, identificado con cédula de ciudadanía. No. 1.046.266.412 de Repelón, prestó sus servicios a esta entidad como Trabajador Independiente – Regente de Farmacia, mediante Contrato de Prestación de Servicios No. 053-01 en el periodo comprendido entre el 01/02/2022 al 30/04/2022, por lo que recibió unos ingresos por prestación de servicios de $3.000.000.oo.

Se expide la presente certificación a los veinticinco (25) días del mes de abril de 2023.

VERUSKA ALGARÍN CORRO

Dirección: Calle 2 No. 10-60 Tel.: 8737031 Cel. 3043614515
E-mail: esecentrodesaluddetubara@hotmail.com
contacterros@esecentrodesaluddetubara-atlantico.gov.co

Powered by CamScanner

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **WILDER GARCIA ALMANZA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1046266412** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**ESE HOSPITAL LOCAL DE REPELON**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**15/11/2024**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 11 de septiembre del 2026. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

WILDER GARCIA ALMANZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.046.266.412**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CER_AFI_2026029263822

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

WILDER GARCIA ALMANZA identificado con CC. 1046266412 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO MATERNO INFANTIL ESE CEMINSA
Tipo y Numero de Documento	NI - 802010241

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/07/16	**Fecha inicio contrato**	2026/07/03
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/10/04
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3869101 - Actividades de apoyo diagnostico, incluye las actividades relacionadas con la salud humana, realizadas por unidades
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC15072026W1046266412G19922702.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 V_08
MIS_4_1_3_FR15 v_010

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 1046266412 **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 11/09/2026 09:46 AM

Código Verificación: **ZAPUE9RF8X**

Válida hasta: **11/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ReTHUS

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

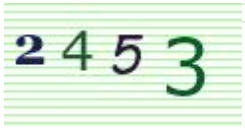
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1046266412

Primer Nombre: wilder

Primer Apellido: garcia

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6495

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-09-11→9:48:21 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1046266412	WILDER		GARCIA	ALMANZA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) WILDER GARCIA ALMANZA identificado(a) con CC 1046266412 registra La siguiente información:

2026-09-11→9:48:21 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2015-06-01	2843	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico
TEC	Local	TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA	2022-02-10	309	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

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

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

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

el Tolima nos une

RESOLUCION N° - 000309

"Por la cual se Registra un titulo y se concede autorización para ejercer como"
TECNÓLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
En uso de la facultad concedida por los Decretos N° 1875 de Agosto 3 de 1994 y 1352 de 2000, del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que WILDER GARCIA ALMANZA, identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1046266412, ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como TECNÓLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA, según diploma N° 109600 de fecha 2021-12-22 otorgado por UNIVERSIDAD DEL TOLIMA y acta de grado N° 80.

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional no requiere registro de la Secretaria de Educación, de conformidad con la directriz trazada en la circular N° 030 del 11 de mayo de 1984.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional como TECNÓLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA a WILDER GARCIA ALMANZA identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1046266412, titulo otorgado por UNIVERSIDAD DEL TOLIMA, según acta de grado N° 80 del 2021-12-22.

ARTICULO SEGUNDO: Este registro tiene validez en todo el territorio Nacional y tiene efectos de inscripción para laborar en el Departamento del Tolima.

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR a WILDER GARCIA ALMANZA, el contenido de la presente resolución, en los términos del articulo 67 y s.s del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolucion procede el recurso de reposición ante el Secretario de Salud del Tolima y el de apelación ante el Gobernador del Tolima dentro de los 10 días siguientes a la fecha de notificación.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

10 FEB 2022

JORGE BOLIVAR
Secretario de Salud del Tolima

Elaboró: Oscar Villarreal Aprobo: Victoria Eugenia Nuñez Aguilar - Directora Oferta De Servicio Vo. Bo. Asesora Juridica - Sandra Paola Sanchez Vargas

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL

FIRMA

Powered by CamScanner