Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
OTAVO	RODRIGUEZ	DIANA CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1006003221 Del Guamo

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 14 MES 04 AÑO 2003

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: GUAMO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: VEREDA CHONTADURO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: GUAMO

TELÉFONO: 3136808225 EMAIL: otavorodriguezdianacarolina@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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER INDUSTRIAL

FECHA DE GRADO: DICIEMBRE 2016

MES 12 AÑO 2019

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
TC	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	10	2012	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL SAN ANTONIO		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TOLIMA	GUAMO			
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
3174306150	DÍA 22 MES 06 AÑO 2026		DÍA 21 MES 09 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
AUXILIAR ENFERMERIA APS	RURAL		GUAMO TOLIMA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL SAN ANTONIO		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TOLIMA	GUAMO			
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
317 4306150	DÍA 30 MES 01 AÑO 2026		DÍA 29 MES 05 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
AUXILIAR ENFERMERIA APS	RURAL		GUAMO TOLIMA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL SAN ANTONIO		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TOLIMA	GUAMO			
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
317 4306150	DÍA 21 MES 09 AÑO 2025		DÍA 21 MES 12 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
AUXILIAR ENFERMERIA APS	RURAL		GUAMO TOLIMA	

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)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SAN ANTONIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	GUAMO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
317 4306150	DÍA 19 MES 02 AÑO 2024	DÍA 22 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR ENFERMERIA APS	RURAL	GUAMO TOLIMA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ENFERMERA DOMICILIARIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	GUAMO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3144231718	DÍA 06 MES 11 AÑO 2023	DÍA 12 MES 01 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CUIDADORA PACIENTE	GUAMO TOLIMA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
PUBLICO	1	8
PRIVADO		2
TIEMPO TOTAL	1	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Diana Carolina Otavo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DIANA CAROLINA OTAVO RODIRGUEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.006.003.221 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	GUAMO
Dirección	VEREDA CHONTADURO			Teléfonos	3136808225

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LUZ HELENA RODRIGUEZ TORRES	CC: 65557306	MADRE
CESAR AUGUSTO OTAVO RODRIGUEZ	CC: 93086937	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 2.000.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	$ 1.300.000
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 700.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	40763556273	GUAMO	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Diana Carolina Otavo
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Guamo Tolima 01/10/2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141281041151

(415)7707212489984(8020) 000014128104115 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 0 6 0 0 3 2 2 1	8	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Guamo 3 1 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OTAVO	RODRIGUEZ	DIANA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
VRD LT Finca La Esperanza

42. Correo electrónico otavorodriguezdianacarolina@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
8 6 1 0	2 0 2 4 0 1 1 5	8 5 2 3	2 0 2 4 0 1 1 5	8 7 1 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-09-24 / 03:54:25PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OTAVO RODRIGUEZ DIANA CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 24 de septiembre de 2026, a las 15:31:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006003221
Código de Verificación	1006003221260924153130

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303620243

PIB
15:32:07

Bogotá DC, 24 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) DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006003221:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:32:38 PM horas del 24/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006003221**

Apellidos y Nombres: **OTAVO RODRIGUEZ DIANA CAROLINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/09/2026 03:33:14 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006003221** y Nombre: **DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ.**

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. **148360708** . 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 15:34:27 horas del 24/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006003221,** Apellidos y Nombres **OTAVO RODRIGUEZ DIANA CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **persona**, con NIT **100600322-1** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 1006003221 **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 24/09/2026 03:35 PM

Código Verificación: **PH5A8M9BEV**

Válida hasta: **24/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

Doctora
YINA PAOLA CASTRO PORTELA
Gerente **HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.**
Guamo, Tolima
E. S. D.

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.006.003.221, obrando en nombre propio, declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarme incurso en ningún conflicto de interés, ni ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y en la Ley para efectos de contratar con el mismo Estado, ni con el Hospital San Antonio E.S.E. de El Guamo, Tolima, en específico.

Lo anterior, en garantía y aplicación de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, Ley 1952 de 2019, y demás afines y concordantes.

La anterior declaración se expide conforme a la normatividad vigente.

En constancia de lo anterior, se firma este documento el primero (01) de octubre del dos mil veintiséis (2026).

Diana Carolina Otavo

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ
C.C. No. 1.006.003.221

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006003221		OTAVO RODRIGUEZ DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CHONTADURO	GUAMO-TOLIMA	3112629978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	675328160	9511437037	I	2026/10/06	2026/09/22	NEQUI	0	$379,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$0	$0			$1,225,634	$29,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$0	$0			$1,225,634	$29,900		$0	$0
Ciudad: GUAMO Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$0	$0			$1,225,634	$29,900		$0	$0
1	CC	1006003221	OTAVO DIANA	230301	21	$1,225,634	$196,200	EPS002	21	$1,225,634	$153,300		0	$0	$0	14-25	21	$1,225,634	$29,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$0	$0			$1,225,634	$29,900		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006003221		OTAVO RODRIGUEZ DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CHONTADURO	GUAMO-TOLIMA	3112629978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	675328160	9511437037	I	2026/10/06	2026/09/22	NEQUI	0	$379,400

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	$196,200	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$196,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,900	$0					$0	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$29,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,300	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$153,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$379,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

OR A PAGAR
$196,200
$196,200
$29,900
$29,900
$153,300
$153,300
$379,400

2026/09/22 09:57 AM

Salud Ocupacional
Mahecha & Romero
Mahecha y Romero Limitada

Codigo prestador de servicios de salud 73268-0200501 SST
Licencia en salud ocupacional Res. No. 3104/2021 SST
Nit. 900.294.587-7



Nombre: OTAVO RODRIGUEZ DIANA CAROLINA
Identificación: CC - 1006003221
Fecha atención: 27/01/2024

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL - CODIGO VERIFICACION N5Y6U-7I8O9-P0ASD-FGHJK-L

Empresa:	INDEPNDIENTE
Actividad económica:	independiente
Cargo:	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tipo de valoración:	Ingreso

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:
* APTO FISICAMENTE PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES O TAREAS DEL CARGO.

EXAMENES REALIZADOS:
Examen médico ocupacional orientado al riesgo osteomuscular.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:
* Se recomienda realizar exámenes complementarios de acuerdo a los riesgos y requerimiento el cargo: optometría (visión), audiometría (audición)
* Usar equipos de protección personal de acuerdo a los riesgos o peligros de las tareas que desempeñe.
* Capacitación, inducción o re inducción para la ejecución segura de sus tareas.
* Medidas ergonómicas adecuadas para su puesto de trabajo, higiene postural, pausas activas.
* Actualizar los esquemas de vacunación de acuerdo al riesgo de su actividad económica.

RECOMENDACIONES GENERALES:
* Hábitos de vida saludable, actividad física frecuente.
* Mantener las medidas de bioseguridad y autocuidado, lavado de manos frecuente, uso de mascarilla facial (opcional), evitar contacto con personas con síntomas gripales o respiratorios.
* Tomar medidas de prevención de las enfermedades trasmitidas por vectores (zancudos) endémicas en la región (dengue, virus del chikungunya, fiebre zika).

VIGILADO Supersalud

María Cristina Escobar Corredor
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Registro Medico 11 03659/1988
Lic Ocupacional 339-14/01'2014
51 823 512 Bogota

Medico: MARIA CRISTINA ESCOBAR CORREDOR R.M. No.339/2014

Diana Carolina Otavo Rodriguez
Firma del trabajador
C.C. No. 1.006.003.221

ALCANCE: El presente concepto de aptitud laboral se emite con base en los hallazgos encontrados en la valoración médica ocupacional realizada el dia de hoy; con la información aportada por la empresa contratante y el aspirante o trabajador.
La validez del certificado se pierde en el momento en que las condiciones de salud del aspirante cambien, en cuyo caso se requerirá una nueva valoración.
El examen físico no descarta patología visual ni auditiva; para esto se requieren exámenes complementarios.
Este concepto no incluye aptitud para trabajo en alturas, espacios confinados, conducción, operación de vehículos o maquinaria, porte de armas; ya que se requieren exámenes paraclínicos complementarios.

Si desea verificar la autenticidad de este concepto pongase en contacto con nosotros y cite éste código: N5Y6U-7I8O9-P0ASD-FGHJK-L

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.003.221
OTAVO RODRIGUEZ

APELLIDOS
DIANA CAROLINA

NOMBRES

Diana Carolina Otavo

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-2003
GUAMO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO

29-ABR-2021 GUAMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-2905800-01241408-F-1006003221-20210624 0074745322A 1 56755460

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

el Tolima nos une

RESOLUCION N° 004507

"Por la cual se Registra un título y se concede autorización para ejercer como"
TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA

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 DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ, identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1006003221, ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA, según diploma N° 16 de fecha 2023-10-06 otorgado por CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA "CECTE" y acta de grado N° 48.

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 TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA a DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1006003221, titulo otorgado por CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA "CECTE", según acta de grado N° 48 del 2023-10-06.

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 DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ, el contenido de la presente resolución, en los términos del artículo 67 y s.s del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE 13 DIC 2023

CLAUDIA MILENA CORREA SANCHEZ
Secretaria de Salud Del Tolima

Elaboró: Martha Dolly Montoya Téllez Aprobó: Victoria Eugenia Núñez Aguilar Directora Dirección De Oferta En Servicio VoBo: Sandra Paola Sánchez Vargas Asesora Jurídica VoBo: Otto Morales Leyton -Abogado Contratista.

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

Bogotá, Septiembre / 24 de 2026

Señor (a): DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ
CC. 1006003221
VRD CHONTADURO
GUAMO

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Junio / 1 de 2026, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

porvenir
sólo hay uno

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:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.003.221**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302494576

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales. Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	05/10/2026 11:27:28

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	890701715	E S E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL GUAMO	KR 9 5 50 BRR CENTRO GUAMO	97209

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
1	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)	3861001	3

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
KR 9 5 50	GUAMO	Tolima

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	1006003221	OTAVO	

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA
DIANA CAROLINA	14/4/2003	vda chontaduro

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
GUAMO	3136808225	3136808225	otavorodriguezdianacarolina@gmail.com	F

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
	Rural

EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO
Salud Total S.A. E.P.S.	2	Porvenir	3

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	6/10/2026	6300000

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
ADMINISTRATIVO	6/10/2026	30/11/2026	NO

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC	

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 05/10/2026 11:27:28. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302494576

379400	3150000	1750905	
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.	NO DEFINIDO	Presencial	JORNADA UNICA

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
Actividades de hospitales y clínicas, co (Decreto 768 de 2022)	3861001	3

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 05/10/2026 11:27:28. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302494576

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Martes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Miércoles	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Jueves	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Viernes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Sábado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Domingo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 05/10/2026 11:27:28. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Certificación
Bancaria

Jueves, 24 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1006003221, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	40763556273	2024-02-09	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

Institución Educativa Técnica Industrial

Simón Bolívar

Guamo - Tolima

Registro Educativo (J.M. No. 133015 - J.T. 133029 - J.N. 123188)
CÓDIGO DANE 173319000099 - NIT. 890.701.961-0

CIENCIAS VIRTUD TRABAJO

Acta General de Graduación

Los suscritos Rector y Auxiliar Administrativo de la Institución Educativa Técnica Industrial "Simón Bolívar", Municipio de El Guamo, Departamento del Tolima, se reunieron el día 06 del mes de Diciembre del año 2019, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del GRADO UNDÉCIMO (11°), del Nivel de Educación Media Técnica, y reconocido sus estudios por la Secretaría de Educación y Cultura del Tolima, para otorgar el Título de Bachiller Técnico Industrial en sus (4) especialidades, EBANISTERÍA, ELECTRICIDAD, MECÁNICA INDUSTRIAL y METALISTERÍA, según Resolución No. 6551 del 26 de Octubre de 2016.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el TÍTULO DE:

BACHILLER TÉCNICO INDUSTRIAL

Especialidad Electricidad

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

Otavo Rodríguez Diana Carolina

T.I. 1.006.003.221 GUAMO

Esta acta consta de 112 alumnos graduados, la cual comienza con el nombre de ***ARIAS FAJARDO MARCOS*** *y termina con el de* ***SÁNCHEZ CRUZ STEVEN ALEJANDRO.*** *Para su constancia, es firmada por quienes en ella intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado por el Artículo 88 de la Ley 115 de Febrero 8 de 1994 y el Artículo 11 del Decreto Reglamentario No. 1860 de Agosto 03 de 1994.*

Es fiel copia tomada del libro de actas generales de grado No. 21 Folios 101 al 110 del 6 de Diciembre de 2019

Dado en El Guamo - Tolima, a los 6 días del mes de diciembre de 2019

Dairo E. Rincón C.

Esp. DAIRO ENRIQUE RINCÓN CÁRDENAS
C.C. 6.000.693 San Antonio - Tolima
Rector

JESÚS MARÍA GUZMÁN CALDERÓN
C.C. 19.095.160 Bogotá - Cundinamarca
Auxiliar Administrativo

Para su validez no se requiere firma ni sello de la Secretaría de Educación. Decreto 2150 de Diciembre 5 de 1995.

La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa Técnica Industrial

Simón Bolivar

El Guamo - Tolima

La Institución Educativa Técnica Industrial Simón Bolivar, de naturaleza oficial, Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, según Resolución No 6551 del 26 de Octubre de 2016

Confiere a:

Otavo Rodríguez Diana Carolina

T.I. 1.006.003.221 GUAMO

El Título de:

Bachiller Técnico Industrial

Especialidad Electricidad

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes.

Registrado en el Acta de Graduación N° 21 de Diciembre 6 de 2019, folio No. 101 a 110

CIENCIAS VIRTUD TRABAJO

Dairo E. Rincón C.

Esp. Dairo Enrique Rincón Cárdenas
C.C. 6.000.693 San Antonio (Tolima)
Rector

Jesús María Guzmán Calderón
C.C: 19.095.160 Bogotá (Cund)
Auxiliar Administrativo

Expedido en El Guamo - Tolima, el 6 de Diciembre de 2019

Este diploma no requiere registro ante la Secretaría de Educación (Decreto 921 de mayo 6 de 1994)

CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA

CECTE

P.J. 0555 Nov.10/95.NIT. 808.001.397- 4

Acta N° 48

Acta de Entrega de Certificados

En el Municipio del Guamo a los Seis (06) dias del mes de OCTUBRE del año 2023 se reunieron con el fin de formalizar la entrega de certificados los suscritos Director y Secretaria, del Instituto de Educación para el trabajo y el desarrollo humano **CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION CECTE**, entidad aprobada por la Secretaria de Educación del Tolima y autorizada para entregar Certificados de Aptitud Ocupacional como Técnico Laboral por Competencias en **AUXILIAR EN ENFERMERIA** según Resolución Número 8030 del 25 de Noviembre del 2019 de la Comisión Inter Sectorial del talento humano en Salud, comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes, se procedió a entregar **CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL COMO TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** al estudiante cuyo nombre, apellido y número de documento de identidad se relacionan a continuación.

Diana Carolina Otavo Rodríguez

CC. 1.006.003.221 DEL GUAMO – TOLIMA

Es fiel copia tomada del original

Dada En el Municipio del Guamo a los Seis (06) días del mes de OCTUBRE de 2023

JOSE ENRIQUE DIAZ NARANJO
DIRECTOR

Mª ANGELICA DIAZ RENGIFO
SECRETARIA

Certificado No. 16

Folio No. 59

República de Colombia

SECRETARIA DE EDUCACION DEL TOLIMA EL INSTITUTO DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA CECTE CON LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO SEGÚN RESOLUCION N°7618 DEL 09 DE NOVIEMBRE DE 2018 EMANADA DE LA SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA DEL TOLIMA Y POR MEDIO DE LA RESOLUCION N° 8030 DEL 25 DE NOVIEMBRE DEL 2019 EMITIDO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA DEL TOLIMA

CONFIERE

Certificado de Aptitud Ocupacional como Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería

A

Diana Carolina Otavo Rodríguez

CC. 1.006.003.221 DEL GUAMO - TOLIMA

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
Se reconoce el presente título para todos los efectos legales
Ibagué 13 DIC 2023
Registro No. 73 001507

POR HABER CURSADO Y APROBADO EL PROGRAMA DE TECNICO EN AUXILIAR EN ENFERMERIA CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 1600 HORAS
DADO EN EL GUAMO A LOS SEIS (06) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2023

JOSE ENRIQUE DIAZ NARANJO
DIRECTOR

CEC TE

MARIA ANGELICA DIAZ RENGIFO
SECRETARIA

ANOTADO EN EL FOLIO N° 59 **CERTIFICADO N° 16** **REGISTRO DEL LIBRO DE ACTAS N° 48**

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4803309998

PÓLIZA No: 480 -89 - 994000002758 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ — COD. AGE: 480 — RAMO: 89 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
20	01	2026		05	02	2026	23:59 A LAS	05	02	2027	23:59 A LAS	365	20	01	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO RENOVACION — VIGENCIA DEL ANEXO

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
05	02	2026	23:59 A LAS	05	02	2027	23:59 A LAS	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 1006.003.221
DIRECCIÓN: VEREDA CHONTADURO — CIUDAD: GUAMO, TOLIMA — TELÉFONO: 3136808225

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 1006.003.221
DIRECCIÓN: VEREDA CHONTADURO — CIUDAD: GUAMO, TOLIMA — TELÉFONO: 3136808225
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: TOLIMA CIUDAD: GUAMO

DIRECCION: AV.CALLE 0 No. 0-0

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 400,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	400,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	400,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	400,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	400,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	40,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

PROFESION ASEGURADA: AUXILIAR DE ENFERMERIA
ESPECIALIZACION: NO APLICA

VIGENCIA: 365 días, a convenir con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

OBJETO:
Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:
Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***400,000,000.00	$ **********219,800	$****15,000.00	$ *******44,612	$ **********279,412

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DZ CONSULTORES EN SEGUROS LIMITADA	10858	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000480330999

Diana Carolina otavo
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

EXTLBALLEN 0

CAD0207B0B0AFA775E

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ COD. AGENCIA: 480 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000002758 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ASEGURADO: DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: CC 1006.003.221

IDENTIFICACIÓN: CC 1006.003.221

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf

AMPARO BÁSICO:

Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:

Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.
Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Costas del proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización
Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
Cláusula de no renovación tácita o automática.
Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

DEDUCIBLES:
Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se excluyen además las siguientes:
Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento Informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.
Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.
Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.
Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.
Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.
Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.
Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.
Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC Directores y Oficiales (DO), RC de Profesionales no Médicos (EO), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.
Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.
Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

CLIENTE

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN ANTONIO
NIT. 890.701.715-5

FECHA DE APROBACIÓN: 01-OCT-2026 CONTRATO No. 297-C1-2026

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN(A) AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA APS DE LA E.S.E.

POLIZA No. 480-89-994000002758

TIPO DE AMPARO: RESPONSABILIDAD CIVIL

ASEGURADORA: SOLIDARIA DE COLOMBIA

FIRMA REPRESENTANTE:

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ COD. AGENCIA: 480 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000002758 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ IDENTIFICACIÓN: CC 1006.003.221

ASEGURADO: DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ IDENTIFICACIÓN: CC 1006.003.221

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastroplastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.
EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.
CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible Lesión Personal o Daño Material surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:
a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;
c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS
1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:
1.1 Pérdida cibernética.
1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.
3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES
A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.
E. DATOS:

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ COD. AGENCIA: 480 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000002758 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ** IDENTIFICACIÓN: CC 1006.003.221

ASEGURADO: **DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ** IDENTIFICACIÓN: CC 1006.003.221

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:
Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:

Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana.

GARANTIAS:

Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral 4, literal 4.2 GARANTIAS del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	15 01 2025	220501629	Vacunamos
	2	05 03-25	2867304246	[illegible]
	3	16-07-25	21FHAV018	[illegible]
	1			
Antirrabica	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				

CaimeD Centro Medico Vacunamos especialistas en vacunas

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Diana Carolina

Apellidos: OTAVO Rodriguez

Documento de Identidad: CC X TI Pasaporte PPT Otro ¿Cuál?

1006003221

Fecha de Nacimiento: 14 04 2003

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 426c108f-dceb-4260-8087-3ff01033ebf2

Nombres y apellidos / Full name: DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 0 0 6 0 0 3 2 2 1

Fecha de nacimiento / Date of birth: 14/04/2003

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number:

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
			Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
9 años	VPH	Segunda	18	10	2012		H12514	GUAMO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	
Sin rango de edad	TD Adulto	Primera	2	10	2017		D2296	GUAMO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	MONICA ANDREA NIÑO PRADA
Sin rango de edad	TD Adulto	Segunda	16	5	2019		221502016B	GUAMO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	Nancy Jesus Barreto
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	24	10	2022	Green Cross	V50222014	GUAMO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	SATURIA FUENTES MURILLO
12 meses	Fiebre amarilla	Única	17	12	2022	Sanofi Pasteur	V3M731V	GUAMO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	SATURIA FUENTES MURILLO
Sin rango de edad	TD Adulto	Tercera	17	12	2022	Serum	2331L024B	GUAMO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	SATURIA FUENTES MURILLO
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos particular	Primera	13	2	2025		220501623D	CENTRO DE ATENCIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA S.A.S	LADY LAMPREA

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica quelos datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

The Mnistery of Health and Social Protection certifiesthat the informatión in this document was extractedfrom **PAIWEB**, according to the Wide **Program ofInmunization - PAI** (by its acronym in spanish: ProgramaAmpliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder ofthis document has received the doses of the vaccination schedu-le as it is described here.

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

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Diana Carolina

Apellidos: Otavo Rodriguez

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

Número de documento: 1006003221

Fecha de nacimiento: Día 14 Mes 04 Año 2003

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única	30-06-26	0126N030	LHD
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular Una dosis por embarazo				
Virus Sincitial Respiratorio Una dosis por embarazo				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Covid 19				
Otras				

Powered by CamScanner

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

Consérvelo

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

Powered by CamScanner

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 *

1006003221

Primer Nombre

diana

Primer Apellido

otavo

Confirme los números de la Imagen *

6273

Cambiar

4372

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-09-28→2:51:56 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1006003221	DIANA	CAROLINA	OTAVO	RODRIGUEZ	Vigente

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) DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1006003221 registra La siguiente información:

2026-09-28→2:51:56 PM

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 ENFERMERIA	2023-12-13	4507	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud

puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

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

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

Contacto

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

Términos y condiciones

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

CC 1006003221 de Guamo - Tolima

Realizó y Aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorios Resolución 3100-2019 con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-06
Fecha de vencimiento: 2027-02-06

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

CC 1006003221 de Guamo - Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Soporte Vital Básico

Con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-22
Fecha de vencimiento: 2028-01-22

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

CC 1006003221 de Guamo - Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual – Código Fucsia – Resolución 3100 /2019 y Sentencia C - 55 - 2022

Con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2026-01-22

Fecha de vencimiento: 2028-01-22

Verificación:

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

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

CC 1006003221 de Guamo - Tolima

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-06
Fecha de vencimiento: 2027-02-06

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

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

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

31 de mayo de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

a86c0d6f-3e35-4897-841d-9fe9e0366882

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=a86c0d6f-3e35-4897-841d-9fe9e0366882

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

CC 1006003221 de Guamo - Tolima

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Victimas de Quemaduras con Agentes Químicos con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-06
Fecha de vencimiento: 2027-02-06

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

CC 1006003221 de Guamo - Tolima

Realizó y Aprobó el Curso de Formación y Competencias Sobre el Proceso de Vacunación Contra el COVID-19 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-06
Fecha de vencimiento: 2027-02-06

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

CC 1006003221 de Guamo - Tolima

Realizó y Aprobó el Curso Protocolo en la Toma de Muestras de Citología con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-06
Fecha de vencimiento: 2027-02-06

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

N° de identificación: 1006003221

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 3b13e44c-789b-4bc2-aff6-cb88db483b75

miércoles 10 de septiembre de 2025

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.

Powered by CamScanner

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

e-vigila e-vigilaula

Grupo de Formación del Talento Humano para la Vigilancia en Salud Pública
del Instituto Nacional de Salud de Colombia,
certifica que:

DIANA CAROLINA RODRIGUEZ OTAVO

Con número de identificación 1006003221

Realizó en el aula virtual el

Curso Virtual de Vigilancia en Salud Pública

Con una intensidad de

Se emite el
12 de septiembre de 2025

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Olga Marina Sanabria Cruz
Instituto Nacional de Salud
Coordinadora Grupo de Formación
del Talento Humano VSP

Código de verificación 6569818370DR

68c1d2ea-47ac-4a83-88d5-0b46ac1f03f5

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el

Curso Virtual: Conceptos básicos en inmunización para trabajadores de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 97,78 %

10 de septiembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68c1d2ea-47ac-4a83-88d5-0b46ac1f03f5

68c1ff34-eb54-4312-a942-0523ac1f03f5

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Enfermedades Prevenibles por Vacunación

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 70,00 %

10 de septiembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68c1ff34-eb54-4312-a942-0523ac1f03f5

68c21083-0260-4206-8f8e-6529ac1f03f5

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Vigilancia y sistemas de información

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 93,33 %

10 de septiembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68c21083-0260-4206-8f8e-6529ac1f03f5

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

CC 1006003221 de Guamo - Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a la Primera Infancia con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-06
Fecha de vencimiento: 2027-02-06

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el curso virtual:

Mejorando la salud mental de niños, niñas y adolescentes en atención primaria

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 13 - Porcentaje de aprobación: 94,15 %

1 de agosto de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=b15f0afd-3050-4994-9fdb-1417423ef3a7

330-6fbf-4414-9a68-a28c7eb89ffc

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el

Curso Virtual de Autoaprendizaje: Entendiendo y actuando contra el estigma en salud mental en contextos de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 5 - Porcentaje de aprobación: 84,33 %

1 de agosto de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=37008330-6fbf-4414-9a68-a28c7eb89ffc

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el

Curso virtual de autoaprendizaje: Capacitación sobre la Respuesta Médico-Legal a la Violencia de Pareja y la Violencia Sexual

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 15 - Porcentaje de aprobación: 86,39 %

1 de agosto de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=9bf661e4-0534-42b0-b3f9-c45c12e85bd8

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Prevención de la autolesión y el suicidio: empoderamiento de e los profesionales de atención primaria de salud - 2da versión

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 90,65 %

1 de agosto de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=318aa9d8-b37c-4f22-91b6-660394c367a1

-4251-94c6-5ab56c998b5e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA CAROLINA OTAVO RODRIGUEZ

ha participado y aprobado el

urso virtual fortalecimiento de la respuesta de los servicios de salud a la violencia contra mujeres y niñas en Latinoamérica

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 3 - Porcentaje de aprobación: 80,13 %

1 de agosto de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=acd2ba54-1369-4251-94c6-5ab56c998b5e