	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E	CÓDIGO:
	FORMATO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA INGRESO DE PERSONAL ASISTENCIAL	CJ-C-F-007
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL Y SOPORTE JURÍDICO	VERSIÓN:
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN	V01-2025

NOMBRE Y APELLIDO DEL FUNCIONARIO	Eyleen Judith Castillo Atencia	
CARGO		C.C. 1099548962
FECHA	PAC	CEL.:

FORMATO DE VERIFICACION

No.	DOCUMENTOS SOLICITADOS	VERIFICACIÓN
1	Copia de diploma profesional y/o acta de grado	✓
2	Copia de diploma posgrado,especializacion, maestria y/o doctorado y/o acta de grado	NA
3	Copia de certificado de convalidación (Aplica para estudios realizados en el extranjero)	NA
4	Tarjeta Profesional	✓
5	Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS	✓
	Cursos Resolución 3100 de 2019	
6	Curso Atención a Víctimas de Ataques por Agentes Químicos (Asistenciales- Todos) (Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	✓
7	Curso Atención a Víctimas de Violencia Sexual (Asistenciales- Todos)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	✓
8	Curso Manejo del Duelo (Asistenciales- Todos)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	✓
9	Curso Manejo del Dolor y Cuidado Paliativo (Asistenciales- Todos)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	✓
10	Curso del Cuidado del Donante (Médicos UCI y Especialistas)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
11	Curso BLS (Asistenciales- Todos a excepción de Anestesiología e Intesivista)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	✓
12	Curso ACLS (Profesionales)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	✓
13	Curso PALS (Aplica solo para Médico Pediatra)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
14	Curso de protección radiológica (Tecnólogos rayos x- médicos radiólogos)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
15	Curso Toma de muestras (Auxiliares Laboratorio Clínico)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
16	Curso en TOMA DE CITOLOGÍAS (Enfermera Consulta Externa)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
17	Curso de Primeros Auxilios o de Primer Respondiente (Conductores)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
18	Curso de Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) (Auxiliares de Vacunación)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
19	Curso o Formación Hemodinamia (Operadora)	NA
20	Curso o Formación en cuidado Intensivo (Profesionales UCI)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
21	Diplomado Gestión Pre - Trasnfucional (Bacteriologos)(Vigencia mínima: no debe vencer en los próximos 15 días)	NA
22	Curso o Constancia asistencia en formación continua en MANEJO DE PRUEBAS. (POINT OF CARE TESTING –POCT).(Auxiliares Laboratorio y quines relaicen la realicen)Vigencia mínima:no debe vencer en los próximos 15 días	NA
23	Vacuna Miningococo aplica solamente para profesionales de Bacteriología	NA
	Curso EVA – Función Pública	
26	Curso función publica Integridad, Transparencia y Lucha contra la corrupción https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-integridad	✓

Verificó Talento Humano
Nombre: Ingrid Condorio
Cargo: APOYO TH
Fecha: 19/10/2026
Firma:

27	Formato SIGEP Hoja de Vida (Firmada)	✓
28	Copia documento de identidad al 150%	✓
29	Copia Libreta militar o certificado de definición de situación militar (Aplica para personal masculino menor de 50 años)	NA
30	Licencia de Conducción (Transporte Asistencial)	NA
31	Formato Declaración de bienes y rentas (SIGEP)- Régimen de Inhabilidades e Incompatibilidades (Contratistas-Funcionarios)	✓
32	Certificados de experiencia laboral	✓
33	Foto 3x4 fondo blanco (Aplica para contratación por empresa tercerizadora)	NA
34	Registro Único Tributario RUT	✓
36	Carnet de vacunación (COVID 19, Hepatitis B, Fiebre Amarilla, Toxoide tetánico)	✓
37	Pantallazo Registro como proveedor en el SECOP II (Contratistas)	✓
38	Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República - (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
39	Certificado de antecedentes disciplinarios – Procuraduría General de la Nación - (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓

40	Certificado de Antecedentes Disciplinarios del COPNIA (ingenieros, profesionales afines a la ingeniería y auxiliares de la ingeniería) (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	NA
41	Constancia de consulta de antecedentes penales – Policía Nacional - (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
42	Constancia de consulta de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas - (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
43	Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM - (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
44	Certificado de Inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años - (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
45	Certificado de Tribunal Nacional de Ética (Medicos, Profesionales en Enfermería, Psicología, Odontología)	NA
46	Resolución para ejecer la profesión de anestesiologia (Aplica solo para Médico Anestesiologo)	NA
47	Certificado de formación en toma de imágenes diagnosticas no ionizantes (Aplica solo para Médicos Ginecologos)	NA
48	Certificado de afiliación al Fondo de Pensión	✓
49	Certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud – EPS	✓
50	Certificado de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales -ARL	✓
51	Certificado de afiliación al Fondo de Cesantías (Aplica para personal dependiente de la empresa)	NA
52	Certificado médico de ingreso	✓
	OTROS que apliquen según necesidad de contratación	
53	Propuesta económica	✓

Verificó Contratación

Nombre: Cindy Cardenas
Cargo: Apoyo Contratacion
Fecha: 19/10/2026
Firma: Cindy Cardenas

sigep II

VERIFICADO SIGEP

La República de Colombia

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TÍTULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

A

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

CC. 1.099.548.462 Expedida en CIMITARRA

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

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona, 29 de enero de 2021

Ivaldo Torres Chávez Ph. D.
Rector(a)

Laura Patricia Villamizar Carrillo.
Secretario(a) General

Registro *89958* Folio *177* Libro *12* de Diplomas de Grado

095308

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado N° 659

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 29 días del mes de Enero 2021, se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto N° 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de

NUTRICIONISTA DIETISTA

a EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

Identificado(a) con C.C. N° 1.099.548.462 de CIMITARRA

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudio y dio cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor Rector de la Universidad Doctor(a) Ivaldo Torres Chavez

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 095308 y registrado con el Número 89958, Folio 177, Libro 12 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor(a) Ivaldo Torres Chavez

El Decano (fdo) Facultad de Salud
Heriberto Jose Rangel Navia

El Secretario(a) General (fdo) Doctor(a) Laura Patricia Villamizar Carrillo

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 29 días del mes de Enero de 2021

Laura Patricia Villamizar C.
LAURA PATRICIA VILLAMIZAR CARRILLO

Secretario(a) General

Scanned with CamScanner

La salud es de todos

Minsalud

COLNUD

dentificacion Unica del Talento Humano en Salud

NUTRICIONISTA DIETISTA



EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

CC 1099548462

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PAMPLONA

Fecha de expedicion del diploma 2021-01-29

Fecha de Inscripción ReTHUS 2021-02-14

Escaneado con CamScanner

Ellen Judith Castillo A

Firma Titular

"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla al COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS Carrera 15 No 76 – 67 oficina 401 Teléfono 3542322 Bogotá.

Juan E. M. T.

Firma Representante Legal

COLNUD-2265

Escaneado con 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 *

1099548462

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4865

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-10-19→2:42:47 PM -2026-10-19→2:43:49 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1099548462	EYLEEN	JUDITH	CASTILLO	ATENCIA	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) EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA identificado(a) con CC 1099548462 registra La siguiente información:

2026-10-19→2:43:49 PM

Información Académica

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

UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	2021-02-14	1800	COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS

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

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

C.C. - No. 1099548462

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (05) días del mes de octubre del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

C.C. - No. 1099548462

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (05) días del mes de octubre del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

C.C. - No. 1099548462

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA MANEJO Y GESTION DEL DUELO

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (05) días del mes de octubre del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

C.C. - No. 1099548462

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de Cincuenta (50) Horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (05) días del mes de octubre del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

C.C. - No. 1099548462

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de veinte (20) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (05) días del mes de octubre del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA

C.C. - No. 1099548462

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cuarenta y ocho (48) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (05) días del mes de octubre del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Eyleen Judith Castillo Atencia

C.C 1.099.548.462

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 09 de octubre 2026

Código: 761849845000

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

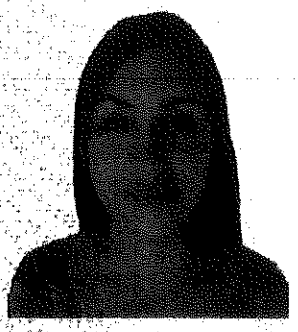
NÚMERO **1.099.548.462**

CASTILLO ATENCIA

APELLIDOS

EYLEEN JUDITH

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-NOV-1990**

SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **AB+** G.S. RH | **F** SEXO

10-DIC-2009 CIMITARRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2704500-00844382-F-1099548462-20160824 0050701978A 1 46224433

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Castillo	Atencia	Eyleen Judith

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1099548462	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 23 MES 11 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SAN SEBASTIÁN DE BUENAVISTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 2 10D 37

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

TELÉFONO 0 EMAIL eycas3108@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA,SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2006
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		NUTRICION Y DIETETICA	12	2019	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CIMITARRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CIMITARRA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6059219	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	07	*Mes*	11	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 - 6 10				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE TRABAJADORES DEL SISTEMA NACIONAL DARSALUD AT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6959990	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	01	*Mes*	06	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* AREA DE NUTRICION						*DIRECCIÓN* CALLE 62 - 17A 76				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SINDICATO COLOMBIANO DE TRABAJADORES INTEGRADOS DEL SECTOR SALUD CORE 0S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123768079	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO NUTRICION	*DEPENDENCIA* AREA NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 36 - 31 39					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*				*DIRECCIÓN*						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__NO _ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Moniquirá, 19 de octubre de 2026

Señores
OFICINA DE CONTRATACIÓN
Hospital Regional de Moniquirá

Asunto: Manifestación sobre imposibilidad de diligenciamiento del formato de Bienes y Rentas y Conflicto de Intereses

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito informar que, al intentar realizar el diligenciamiento y registro correspondiente en la plataforma de la Función Pública para la declaración de Bienes y Rentas y Conflicto de Intereses, se ha presentado un inconveniente técnico que actualmente no me permite efectuar el registro ni ingresar al aplicativo de manera adecuada.

En virtud de lo anterior, y con el propósito de dar solución a la situación presentada, realicé la respectiva solicitud de asistencia a la Mesa de Ayuda de la plataforma, mediante correo electrónico, solicitando el acompañamiento necesario para solucionar el inconveniente relacionado con el acceso y/o registro del usuario. Como soporte de dicha gestión, adjunto copia de la solicitud realizada y el respectivo radicado generado por la Mesa de Ayuda.

No obstante, con el fin de adelantar oportunamente el proceso contractual, bajo la gravedad de juramento manifiesto que no me encuentro incursa en ningún conflicto de intereses, no tengo la condición de persona expuesta políticamente (PEP) y no me encuentro incursa en ningún impedimento, inhabilidad o incompatibilidad que limite o impida la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales con el Hospital Regional de Moniquirá.

Así mismo, manifiesto mi compromiso de realizar y subsanar el diligenciamiento correspondiente en la plataforma de la Función Pública tan pronto como la Mesa de Ayuda atienda la solicitud y sea solucionado el inconveniente técnico que actualmente impide mi ingreso y registro en el aplicativo.

Por lo anterior, solicito respetuosamente que la presente manifestación y los soportes anexos sean tenidos en cuenta para efectos de continuar con el trámite correspondiente dentro del proceso contractual, dejando constancia de que la imposibilidad de realizar el registro en la plataforma obedece a un inconveniente técnico que ya se encuentra reportado ante la entidad competente.

Agradezco la atención prestada y quedo atenta a cualquier requerimiento o documentación adicional que sea necesaria para continuar con el proceso.

Cordialmente,

EYLEEN JUDITH CASTILLO
Nutricionista Dietista
1099548462

Petición REQ 2026-067722

Recibidos

Mesa de Servicio Funció...
16 de oct.
para me

Traducir al Español

Cordial Saludo Estimado Usuario, su incidencia/petición ha sido creada correctamente con código REQ 2026-067722
Si usted es un usuario autorizado, podrá consultar en todo momento el estado de la misma, ingresando al Portal de Usuarios de la Mesa de Servicio de la Función Pública, de acuerdo al acceso que le hayan indicado. Si usted no es un usuario con acceso a nuestro Portal de Usuarios de la Mesa de Servicio, podrá hacer seguimiento, mediante el presente correo electrónico, dando respuesta y/o enviando comentarios a la incidencia/petición creada previamente (para esto, recuerde conservar el código asignado en el asunto del mensaje).

EL ÁREA DE TALENTO HUMANO

DE

SINDICATO COLOMBIANO DE TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD
CORE O.S
Nit. 900.482.490-8

CERTIFICA:

Que, el(la) Señor(a) EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1099548462 quien participó como afiliado de CORE O.S desde el día 5 de marzo de 2021 y hasta el 31 de enero de 2022, participando en el desarrollo de lo(s) contrato(s) sindical(es) celebrado(s) entre la organización y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, en la condición de afiliado participe conforme a los términos establecidos en cada contrato colectivo, desarrollando actividades de acuerdo con su perfil profesional, en el proceso de NUTRICIONISTA.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Bucaramanga, el día 16 de febrero de 2022.

Atentamente,

CORE o.s.
Nit: 900.482.490 - 8

SONIA ARDILA MENDOZA
GESTIÓN HUMANA - TEL- 3123768079

Elaborado por: SONIA ARDILA MENDOZA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14949531151

(415)7707212489984(8020) 000001494953115 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 9 5 4 8 4 6 2	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 9 9 5 4 8 4 6 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Cimitarra 1 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLO	ATENCIA	EYLEEN	JUDITH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

41. Dirección principal
CR 2 10 D 37 BRR ALMENDROS

42. Correo electrónico eycas3108@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 5 0 3 0 9	7 4 9 0	2 0 1 5 0 3 0 9					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

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 2023-09-21 / 10:46:48AM

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 CASTILLO ATENCIA EYLEEN JUDITH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-07-2026 03:59:51PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

	La salud es de todos	Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Eyleen Judith

Apellidos: Castillo Atencio

Documento de identidad: C.C. ✓ T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1099548462

Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 11 Año 1990

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	25/03/21	Sinovac	E 20210 2012	VACUNACIÓN Empresa Social del Estado	Monica Perdomo Mónica Patricia Perdomo	27 592 251
	2	08/05/21	Sinovac	C2021 0484		Yeimy Arenas C.C. 27.592.251	

Escaneado con CamScanner

MINSALUD

GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Eyleen. Judith.

Apellidos: Castillo. Atencio

Documento de identidad: C.C. ✓ T.I. Pasaporte No. 1.099.548.462

Fecha de Nacimiento: Día. 23 Mes. 11 Año. 1990

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	01 FEB 2020	A69FE888B	
Fiebre amarilla	Única	01 FEB 2020	Lot: R3L02	
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2	Ene Ant		
	3	12-09-18	22150 2616B	
	4	3-02-2020	22150757 B	
	5	FEB-3-2021		
Hepatitis B	1	10-05-19	IUFX498021	
	2	11-09-19	IUFX190083	
	3	12-11-19	KOAX19002	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	3-02-2020	VS0219007	
DPT Otras	Acelular	16-10-18	AC37B275AA	
	Influenza 23	8/21	P1003 12087	María Rodriguez

Escaneado con CamScanner

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 lunes 05 de octubre de 2026, a las 17:32:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1099548462
Código de Verificación	1099548462261005173254

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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Configuraciones del usuario
Eyleen Judith Castillo Atencia
CAT 2507795
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
19 Oct 2020, UTC -5 14:20:20
Salir

Escritorio — Configuraciones de Perfil

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

Información del usuario

Cargo	
Título	
Nombre	Eyleen Judith
Apellidos	Castillo Atencia
Fecha de Nacimiento	23/11/1990 (GMT-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Nivel Educativo	CompleteUniversity
Género	Female
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Si ◉ No
Nombre y apellido	Eyleen Judith Castillo Atencia
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304300863

PIB
17:50:12

Bogotá DC, 05 de octubre 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) EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1099548462:

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 05:04:53 PM horas del 05/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1099548462**

Apellidos y Nombres: **CASTILLO ATENCIA EYLEEN JUDITH**

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

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/10/2026 05:12:03 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1099548462** y Nombre: **EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA.**

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. **149016959** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1099548462 **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 05/10/2026 08:12 PM

Código Verificación: **XQMBTWLPV7**

Válida hasta: **06/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:14:06 horas del 05/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1099548462,** Apellidos y Nombres **CASTILLO ATENCIA EYLEEN JUDITH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Eyleen Judit castillo atencia**, con NIT **109954846-2** 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

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:

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.099.548.462**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Octubre 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.

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE	
CC 1099548462 EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	**Activo sin pago Dec 2353 y C. Solidaria**
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**4**
Fecha Afiliación:	**01/06/2021**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 5 de Octubre de 2026 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 - 9

CERTIFICA QUE

EYLEEN JUDITH CASTILLO ATENCIA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 1.099.548.462, ha estado vinculado con las siguientes empresas:

Numero Afiliacion	Empresa	Estado	Fecha de Inicio de cobertura	Fecha de finalización
9023914	SINDICATO COLOMBIANO DE TRABAJADORES INT	ACTIVO	01/07/2024	

Las fechas de ingreso y finalización reflejadas en este certificado corresponden a las últimas novedades registradas por el empleador.

Para el campo fecha de finalización tenga en cuenta que:

1. Si el estado del trabajador es "RETIRADO", la fecha de finalización corresponde a la fecha de retiro registrada en el sistema.

2. Si el estado del trabajador es "ACTIVO" y existe una fecha de finalización registrada, esta fecha corresponde a la fecha que finalización del contrato o práctica.

3. Si el estado del trabajador es "ACTIVO" y la fecha de finalización está en blanco, se entiende que el contrato es de naturaleza indefinida, por lo que no existe una fecha de finalización establecida.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el 05 dias del mes de octubre de 2026

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

AXA COLPATRIA

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el 05 dias del mes de octubre de 2026

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

PROPUESTA ECONÓMICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA EL PROGRAMA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Presentada por: Eyleen Judith Castillo Atencia
NUTRICIONISTA – DIETETISTA - C.C. No. 1099548462

PROPUESTA ECONOMICA

Mediante la presente, me permito presentar propuesta económica para ofrecer mis servicios profesionales como Nutricionista para realizar proceso de educación en salud y orientar a las familias en la selección y consumos de alimentos saludables que contribuyan al bienestar nutricional y a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación mediante las Guías alimentarias basada en alimentos - GABAS- para la población colombiana menor de dos años a través de 9 sesiones de mínimo 2 horas de duración, dirigido a gestantes, lactantes y padres de familia de menores de 2 años, grupo de mínimo 15 personas que serán las mismas durante las 9 sesiones, desarrollando la metodología establecida

Valor de la Propuesta:

El valor de la presente propuesta por la prestación de servicios como profesional en nutrición y dietética para el programa de intervenciones colectivas que incluye la realización de las funciones descritas anteriormente, el valor será a convenir.

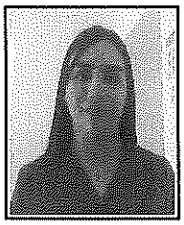
El valor propuesto es competitivo y acorde con la complejidad y responsabilidad inherentes a las funciones a desarrollar, asegurando un servicio eficiente, transparente y ajustado a las necesidades del Hospital.



Eyleen Judith Castillo Atencia
CC. 1099548462
TP. 1099548462
Correo electrónico: eycas3108@gmail.com
Tel: 302 8506747

CEMESO
IPS SAS
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

NIT. 901073980 - 4
Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
E-mail. cemesoipssas@gmail.com



ANEXO DE EXAMEN FÍSICO DE VALORACIÓN OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

Ciudad y Fecha: SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) 05/05/2026 10:39 a.m.
Tipo Evaluacion Medica: EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO
Empresa: CORE OS **Cargo:** NUTRICIONISTA
Nombres y Apellidos: CASTILLO ATENCIA EYLEEN JUDITH **:CC** 1099548462 **de** SAN GIL **Fecha de Nacimiento:** 23/11/1990 12:00
Edad: 35 AÑOS 5 M **Lugar de Nacimiento:** SAN SEBASTIÁN DE BUENAVISTA (MAGDAL **Dir. Residencia:** CLL 15 N 2- 71
Estudios: UNIVERSITARIO **Estado Civil:** CASADO(A) **E.P.S:** NUEVA EPS **A.F.P:** COPENSIONES **A.R.L:** AXA COLPATRIA

ANTECEDENTES RIESGOS ERGONOMICOS

Empresa	Cargo	Manipulación	Postura Habitual	Movimiento	Tiempo

POSTURA ESTÁTICA

ABDOMEN	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
CABEZA	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
HOMBROS	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
OTRA ¿CUÁL?	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
PELVIS	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
TRONCO	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL

ARCOS DE MOVILIDAD

CODO EXTENSIÓN 180°	NORMAL
CODO FLEXIÓN 145°	NORMAL
CODO PRONACIÓN 90°	NORMAL
CODO SUPINA 90°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL EXTENSIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL FLEXIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL INCLINACIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL ROTACIÓN 30°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO ABDUCCIÓN 20°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO ADUCCIÓN 20°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO EXTENSIÓN 40°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO FLEXIÓN 90°	NORMAL
HOMBRO ABDUCCIÓN 180°	NORMAL
HOMBRO ADUCCIÓN 30-45°	NORMAL
HOMBRO CIRCUNDUCCIÓN 360°	NORMAL
HOMBRO EXTENSIÓN 30°	NORMAL
HOMBRO FLEXIÓN 180°	NORMAL
HOMBRO ROTACIÓN EXTERNA 90°	NORMAL
HOMBRO ROTACIÓN INTERNA 90°	NORMAL
MUÑECA DESVIACIÓN EXTERNA 45°	NORMAL

MUÑECA DESVIACIÓN INTERNA 15°	NORMAL
MUÑECA FLEXIÓN DORSAL 80°	NORMAL
MUÑECA FLEXIÓN PALMAR 85°	NORMAL
OTRA ¿CUÁL?	

EXTREMIDADES SUPERIORES	
FINKELSTEIN DERECHO	NEGATIVO
FINKELSTEIN IZQUIERDO	NEGATIVO
OTRA ¿CUÁL?	
PHALEN DERECHO	NEGATIVO
PHALEN IZQUIERDO	NEGATIVO
TINEL DERECHO	NEGATIVO
TINEL IZQUIERDO	NEGATIVO

EXTREMIDADES INFERIORES	
LASSEGUE DERECHO	NEGATIVO
LASSEGUE IZQUIERDO	NEGATIVO

COLUMNA VERTEBRAL	
CIFOSIS DORSAL	NO
ESCOLIOSIS	NO
ESPALDA PLANA	NO
LORDOSIS CERVICAL	NO
LORDOSIS LUMBAR	NO
OTRA ¿CUÁL?	
PRUEBA DE SCHOBER	CMS
RECTIFICACIÓN (SEGMENTO?)	NO
ROTOESCOLIOSIS	NO
TEST DE WELLS	NORMAL

OBSERVACIONES

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES

MÉDICO

Firma:

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS **L.S.O.:** 004584 SSS

TRABAJADOR

Firma:

Nombre: CASTILLO ATENCIA EYLEEN JUDITH

CC 1099548462