Prado – Tolima, 01 de octubre de 2026.

Señor (a)
LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO
C.C. No. 1.106.395.597
E.S.D.

ASUNTO: Invitación a presentar propuesta para "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA."

Cordial saludo:

El **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO TOLIMA E.S.E.** ha asumido como estrategia para cumplir con los planes de acción trazados para la vigencia 2026, la suscripción de actos contractuales con personas naturales y/o jurídicas con idoneidad, experiencia y gran sentido de responsabilidad y compromiso, por lo anteriormente expuesto, y en virtud que se vienen desarrollando acciones que favorezcan el fortalecimiento de la entidad, le invito a presentar una propuesta integral de PRESTACION DE SERVICIOS, que corresponda en su totalidad con las condiciones generales de contratación que adjunto.

OBJETO	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE

	PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA."
OBLIGACIONES ESPECIFICAS REQUERIDAS.	**1.** Apoyar las actividades extramurales desarrolladas por el Equipo Básico de Salud. **2.** Participar en la identificación y caracterización de familias. **3.** Ejecutar actividades de promoción y prevención bajo supervisión del profesional de enfermería. **4.** Apoyar jornadas de vacunación, tamizajes y captación de población. **5.** Realizar seguimiento domiciliario a usuarios priorizados. **6.** Brindar educación en salud a familias y cuidadores. **7.** Apoyar el diligenciamiento de formatos institucionales. **8.** Registrar oportunamente las actividades desarrolladas. **9.** Participar en la construcción y seguimiento del Plan de Cuidado Primario. **10.** Reportar oportunamente situaciones de riesgo identificadas en la comunidad. **11.** Cumplir los cronogramas establecidos por el Equipo Básico. **12.** Presentar informes de actividades cuando sean requeridos.

PRESUPUESTO OFICIAL	NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($9.450.000,oo) M/CTE
PLAZO DEL CONTRATO	El contrato tendrá un plazo de ejecución de TRES (03) MESES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.

Si desea aceptarlo, es necesario que allegue propuesta para celebrar el contrato y adicionalmente se allegue la documentación necesaria para la suscripción del contrato, como lo es: **1)** Hoja de vida diligenciada por el contratista **2).** Formato de hoja de vida de función pública con anexos **3).** Copia de cédula ciudadanía **4).** Certificados que acrediten formación académica **5).** Certificados que acrediten la experiencia laboral **6).** R.U.T. **7).** - antecedentes Fiscalía **8).** Antecedentes contraloría **9).** Antecedentes disciplinarios **10)** antecedentes judiciales. **11)** antecedentes de medidas correctivas. **12)** Acreditación de la afiliación de ARL, EPS, PENSIÓN. **13)** Formulario Único de Declaración de Bienes y Rentas de la función pública diligenciado y demás que se pretendan por el área de contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. de prado – Tolima.

Cordialmente,

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente Hospital San Vicente de Paul E.S.E.

Prado – Tolima, 01 de octubre del 2026

DOCTORA:
JOHANNA VALLEJO MAYOR
GERENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
PRADO TOLIMA

ASUNTO: PROPUESTA DE TRABAJO

Mediante la presente me permito presentar la propuesta para realizar las siguientes actividades como AUXILIAR DE ENFERMERIA a efectos de conformar uno de los equipos básicos en salud APS promovido por el ministerio de salud, en el territorio de Prado Tolima en el área urbana.

1. Apoyar las actividades extramurales desarrolladas por el Equipo Básico de Salud.
2. Participar en la identificación y caracterización de familias.
3. Ejecutar actividades de promoción y prevención bajo supervisión del profesional de enfermería.
4. Apoyar jornadas de vacunación, tamizajes y captación de población.
5. Realizar seguimiento domiciliario a usuarios priorizados.
6. Brindar educación en salud a familias y cuidadores.
7. Apoyar el diligenciamiento de formatos institucionales.
8. Registrar oportunamente las actividades desarrolladas.
9. Participar en la construcción y seguimiento del Plan de Cuidado Primario.
10. Reportar oportunamente situaciones de riesgo identificadas en la comunidad.
11. Cumplir los cronogramas establecidos por el Equipo Básico.
12. Presentar informes de actividades cuando sean requeridos

Cordialmente,

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO
C.C 1.106.395.597 purificación

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

Señores
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
Prado - Tolima
E. S. D.

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.106.395.597 expedida en Purificación; 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 su entidad y/o institución en específico.

Lo anterior, en garantía y aplicación de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, Ley 734 de 2002, y demás afines y concordantes.

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

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO
C.C 1.106.395.597 purificación

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
Nustes	Patiño	Lizeth Vanessa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1106395597	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 02 AÑO 1990	CARRERA 8A 14 18 casa ospina perez			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	PURIFICACIÓN		
MUNICIPIO	PURIFICACIÓN	TELÉFONO	3181428105	EMAIL	vanesa_0907@hotmail.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

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	5	X		AUXILIAR EN ENFERMERÍA	07	2009	1671

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – IBAGUE, TOLIMA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: PRADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3112362778	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	08	Año	2026	Día	30	Mes	09	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR DE ENFERMERIA APS	DEPENDENCIA: 4505 Y AUXILIAR DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN: CALLE 13 3A 78					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: PROMOVER			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: PURIFICACIÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	07	Año	2023	Día	30	Mes	01	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 143- AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: ASISTENCIA DOMICILIARIA						DIRECCIÓN: CARRERA 7 10 53 BARRIO OSPINA PEREZ					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EPS PIJAOS SALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112362779	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	04	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1009 - PROMOTOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 7 15 BARRIO SANTA BARBARA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112362587	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	02	*Año* 2009	*Día*	20	*Mes*	09	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILAIR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 10 16 BARRIO SANTA BARBARA						

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	4	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	9
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 PLATO 01 - 10 - 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa Técnica "Pérez y Aldana"

Purificación - Tolima

Autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento del Tolima, y en reconocimiento de Estudios según Resolución N°. 0926 del 23 de Octubre de 2004

Confiera a:

Lizeth Vanessa Ñustes Patiño

Identificado (a) con C.C. N°. 900207-71391 de Guamo

El Título de:

Bachiller Técnico

Especialidad en Gestión Empresarial

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

PEREZ Y ALDANA
INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICA
DIOS
CIENCIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA PÉREZ Y ALDANA
PURIFICACIÓN
TOLIMA
RECTORÍA

José Domingo Zapata Andrade
C.C. N°. 5.933.478 de Falarmo
Rector

INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA PÉREZ Y ALDANA
PURIFICACIÓN
TOLIMA
SECRETARÍA

Myriam Stella Mora Fuentes
C.C. N°. 41.640.140 de Bogotá
Secretaria

Anotado al Folio N°. 92 Acta General de Graduación N°. 035

Día 12 Mes 12 Año 04

Institución Educativa Técnica
"Pérez y Aldana"

Purificación - Tolima
Prescripción Dane: 173355600104
Tase: E.C. - 134026 J.M. - 134021 J.T.

Acta Individual de Graduación

En Purificación Tolima, a los 0926 días del mes de 13 de de octubre del 2004 de 0926, se reunieron con el fin de formalizar la Producción de los alumnos de último grado, el Rector, Secretaria y Comisión de Evaluación y Promoción, en la Rectoría de la Institución Educativa Técnica "Pérez y Aldana", Institución Educativa autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima mediante Resolución de Reconocimiento de Estudios Nº 0926 del 23 de octubre do de Estudios Nº 0926 del 23 de octubre de 2004.

Comprobada la situación legal y academica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica y de acuerdo con los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Técnico
Especialidad Gestión Empresarial

Al Graduando cuyos nombres, apellidos e identificación, se relacionan a continuación:

Lizeth Vanessa Ñustes Patiño
Identificado con T.I. Nº 900207-Tolima

Ex fiel copia del Acta Original Nº 055 Folio Nº 092 de fech. diciembre de diciembre de 2023

Firmada Por José Domingo Tavera Andrade C.C. Nº 3.933.475 de Teoponzo (Rector) y Myriam Stella Mora Franco C.C. Nº 41.648.140 de Bogotá (Secretaria)

Dada en Purificación Tolima, a los 12 días del mes de 12 diciembre de 2024

José Domingo Tavera Andrade
C.C. Nº 3.933.475 de Teoponzo
Rector

Myriam Stella Mora Franco
C.C. Nº 41.648.140 de Bogotá
Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL TOLIMA

CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA

P.J. No. 0855 DE NOV. DE 1995

PROGRAMA

ESCUELA DE SALUD DE GUAMO

CON AUTORIZACIÓN OFICIAL SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0450 DEL 12 DE JUNIO DE 2001 EMANADA DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL TOLIMA Y EL ACUERDO No.43 DEL 30 DE MARZO DE 2001 DEL CONCEJO NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

CONFIERE :

DE ACUERDO AL DECRETO NACIONAL 2888 DEL 31 DE JULIO 2007, ART 12 INCISO 1°.

CERTIFICADO DE TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS DE

AUXILIAR EN ENFERMERIA

A

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

CC.1.106.395.597 DE PURIFICACIÓN-TOLIMA

QUIEN TERMINO SATISFACTORIAMENTE SUS ESTUDIOS DE CAPACITACION CON UNA INTENSIDAD DE 1800 HORAS

DADO EN EL GUAMO A LOS 04 DIAS DEL MES DE JULIO DEL 2009

CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA CECTE DIRECTOR

DIRECTOR

SECRETARIA ACADEMICA

CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA GUAMO CECTE

EXENTO REGISTRO DEPARTAMENTAL ARTICULO 13 DECRETO NACIONAL 114/96

ANOTADO EN EL FOLIO 18

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

El Secretario Técnico para Asuntos del Talento Humano

23 - 07 - 2009
Fecha

1671 / 2009
Registro

Firma

CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA
CECTE
P.J. 0555 Nov. 10/95 • NIT. 808.001.397-4
Girardot, Res. 002462/92 y 00325/96 Educun - Acuerdo No. 08 Minprotección Social
Guamo, Res. 0450/01 Edutolima - Acuerdo 43/01 Minprotección Social

No. 15

ACTA DE ENTREGA DE CERTIFICADOS

En el municipio de Guamo a las cuatro (04) dias del mes de JULIO del año 2009, se reunieron con el fin de formalizar la entrega de certificados los suscritos Director y Secretaria, del Intitudo de Educación para el empleo y el desarrollo humano, **CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TÉCNICA CECTE**, entidad aprobada por la secretaria de Educación del Tolima y autorizada par entregar certificados de Aptitud Ocupacional, como TÉCNICO en el Programa de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, segin resolución Numero 0450 del 2001 y el accurdo Numero 43 del 30 de Marzo de 2001 del Consejo Nacional para el desarrollo de los recursos humanos en salud del Ministerio de Salud, comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aproboron los estudios correspondientes procedió a entregar **CERTIFICADO DE TECNICO LABORAL FOR COMPETENCIAS** como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, y la estudiante cuyos numbres, apellidos y numero de documento de identidad de relacionan a continuación.

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

CC. 1,106.395.597 DE PURIFICACION - TÓL

Es fiel copia tomada del original

Dada en Guamo a los cuatro (04) días del mes de JULIO de 2009

CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA CECTE DIRECTOR

DIRECTOR

CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA GUAMO CECTE SECRETARIA

SECRETARIA

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION 73 1671

(23 De Julio De 2009)

"Por La Cual Se Registra Un Certificado De Aptitud Ocupacional".

AUXILIAR DE ENFERMERIA

LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

En uso de la facultad concedida por las Resoluciones Nos. 0285 de febrero 7 de 1989, 8211 del 15 de julio de 1989 y Decreto 1352 de 2000, dol Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO

Que LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO con CC No 1106395597 , solicita el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR DE ENFERMERIA , segun diploma No. SN otorgado el 04/07/2009 por CORPORACIÓN DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA CECTE, y acta de grado No.15.

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional, no requiere Registro de la Secretaria de Educación, de conformidad con la directriz trazada en la Circular No. 030 del 11 de mayo de 1984.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO : Registrar el certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR DE ENFERMERIA otorgado a LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO Por CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION TECNICA CECTE, segun acta de grado 15 del 04/07/2009

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 : Contra la presente Resolucion procede el Recurso de Reposicion , de conformidad con lo establecido en el Código Contensioso Administrativo.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

DIEGO JOHANY ESCOBAR GUINEA
Secretario de salud del tolima

GOV.CO | SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú Salud Iniciar Sesión Registrarse

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 *: 1106395597

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Confirme los números de la Imagen *

3 2 0 4

Cambiar

2016

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-09-30--10:09:46 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1106395597	LIZETH	VANESSA	ÑUSTES	PATIÑO	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) LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO identificado(a) con CC 1106395597 registra La siguiente información:

2026-09-30 -10:09:46 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2009-07-23	1671	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).

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

CODIGO BLANCO Y FUCSIA

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día veinticinco (25) del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019001CAIVVS-683
FECHA DE REGISTRO 25/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 25/07/2028
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 – 1994 (Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, Técnicas y prácticas.*

Tel 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asistió curso de actualización en

PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS - PAPSIVI

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué el día veinticuatro (24) del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2022-057CAPAPSVI-103
FECHA DE REGISTRO 24/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 24/07/2028

* *Educación informal - No conduce a título o certificado aptitud ocupacional Decreto 1075 de 2015*

("Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.

Tel 3158219883
siespesempresasaludable@outlook.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

SOPORTE VITAL BASICO

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué el día veintitrés (23) del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019007CSVH-536
FECHA DE REGISTRO 23/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 23/07/2028
** Educación informal - No conduce a título o certificado aptitud ocupacional Decreto 1075 de 2015*
(Articulo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.

Tel 3158219883
siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con cédula de ciudadanía No 1.106.395.597

Realizo curso de actualización en

TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGÍA DE CUELLO UTERINO Y PARA TIPIFICACION DE VPH

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día veintiocho (28) del mes de julio de dos mil veintiseis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES20190111CTCCU105
FECHA DE REGISTRO 28/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 28/07/2028
** Educación Informal - No conduce a título o certificado de aptitud ocupacional - Decreto 1075 de 2015 (artículo 2.6.6.8).*
Tel 3158219883 – Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con cédula de ciudadanía No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

CURSO DE ACTUALIZACION EN VACUNACION PAI

COMPETENCIA LABORAL DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOBIOLÓGICOS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día veintiséis (26) del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
Representante Legal
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019019CAVAC-161
FECHA DE REGISTRO 26/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 26/07/2028
Decreto 1075 de 2015 Ministerio de Educación Nacional
Decreto único reglamentario del sector educación
Artículo 5 de la Ley 115 1994

Tel 3158219883 Ibagué Tolima
Correo siespesempresasaludable@outlook.com

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con cédula de ciudadanía No 1.106.395.597

Realizo curso de actualización en

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el quince (15) día del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019005CAM-188
FECHA DE REGISTRO 15/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 15/07/2028
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
("Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.)

Tel 3158219883 – Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

LABORATORIO CLINICO Y TOMA DE MUESTRAS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día dieciocho (18) del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019004CLCYTM-313
FECHA DE REGISTRO 18/06/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 18/06/2028
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
Tel 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

GESTION, ACOMPAÑAMIENTO, AFRONTAMIENTO Y MANEJO DEL DUELO

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el dia veintiocho (28) del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).



OLGA LUCIA GOMEZ
Representante Legal
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES Matricula 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2020-029CGAAMD-397
FECHA DE REGISTRO 28/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 28/07/2028
Decreto 1075 de 2015 Ministerio de Educación Nacional
Decreto único reglamentario del sector educativo.
Artículo 5 de la Ley 115 - 1994

Tel 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Identificado con documento No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veintinueve (29) días del mes de julio de dos mil veintiseis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
Directora programa Educativo- Capacitadora
REPRESENTANTE LEGAL

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico
con el código SIESPES2021-039CCP-076
FECHA DE REGISTRO 29/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 29/07/2028

Nota Legal: De acuerdo con el Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional (Artículo 2.6.6.8), los servicios de SIESPES corresponden a Educación Informal. Estos tienen como objetivo complementar, actualizar y profundizar conocimientos y técnicas en salud, por lo cual no conducen a título profesional ni certificado de aptitud ocupacional

Tel 3158219883 – 3203778438
Correo siespesempresasaludable@outlook.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el veintisiete (27) día del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2020026CAIVAAQ-355
FECHA DE REGISTRO 27/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 27/07/2028
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
("Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.).

Tel 3158219883
Correo siespesempresasaludable@outlook.com

e059c2c8-a530-4fc0-b492-26f8ef01a72a

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

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

25 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PUBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=e059c2c8-a530-4fc0-b492-26f8ef01a72a

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asisitio al curso de actualización en

POCT (POINT OF CARE TESTING)

TOMA DE MUESTRAS Y MANEJO DE PRUEBAS EN PUNTO DE ATENCION

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día quince (15) del mes de julio de dos mil veintiseis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES Matricula 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico
con el código SIESPES2021-034CTMYMPOCT-190
FECHA DE REGISTRO 15/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 15/07/2028
Decreto 1075 de 2015 Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
("Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.).

Tel: 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con cédula de ciudadanía No 1.106.395.597

Realizo curso de actualización en

VACUNACION CONTRA EL COVID 19 EN COLOMBIA

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veintiséis (26) días del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
Directora programa Educativo- Capacitadora
Representante Legal

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico
con el código SIESPES2021-031CAVCOVID19EC-047
FECHA DE REGISTRO 26/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 26/07/2028
Decreto 1075 de 2015, Ministerio de Educación Nacional
Decreto único reglamentario del sector educación
Artículo 5 de la Ley 115 -1994

Tel 0982629209 – 3158219883 – 3203778438
Carrera 5 No 38-14 edifico Bancoomeva oficina 301
Ibagué Tolima
Correo siespesempresasaludable@outlook.com

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día veinticuatro (24) días del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES Matricula 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019002CHSS-533
FECHA DE REGISTRO 24/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 24/07/2028
* *Educación informal - No conduce a titulo o certificado aptitud ocupacional Decreto 1075 de 2015*
("Articulo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal Tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.).

Tel 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con cédula de ciudadanía No 1.106.395.597

Realizo curso de actualización en

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veintinueve (29) días del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo
con el código SIESPES2019003CASP-179
FECHA DE REGISTRO 29/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 29/07/2028

Nota Legal: De acuerdo con el Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional (Artículo 2.6.6.8), los servicios de SIESPES corresponden a Educación Informal. Estos cursos son objetivo complementar, actualizar y profundizar conocimientos y técnicas en salud, por lo cual no conducen a título profesional ni certificado de aptitud ocupacional.

Tel 3158219883 Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con documento de identidad No 1.106.395.597

Asistió al curso de actualización en

PRIMEROS AUXILIOS BASICOS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día veintisiete (27) del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
Directora programa Educativo- Capacitadora
Especialista en salud ocupacional
Representante Legal

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019015CPAB-125
FECHA DE REGISTRO 27/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 27/07/2028
** Educación informal - No conduce a título o certificado de aptitud ocupacional - Decreto 1075 de 2015 (artículo 2.6.6.8).*

Tel 0982641034 – 3158219883 – Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Con cédula de ciudadanía No 1.106.395.597

Realizo curso de actualización en

LACTANCIA MATERNA

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veintitrés (23) días del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
Representante Legal
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2025127CALACMAT-033
FECHA DE REGISTRO 23/07/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 23/07/2028
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994

Tel 3158219883 – 3203778438
Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

94205ab3-10a8-4570-952e-07bfdce6eb09

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual de Diagnóstico Precoz del Cáncer en Niños y Adolescentes

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

25 de julio 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=94205ab3-10a8-4570-952e-07bfdce6eb09

CNEGSSR

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PUBLICA

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

ha participado y aprobado el curso virtual:

Capacitación en el Lineamiento Técnico para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama en México

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

Horas: 6 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

17 de agosto de 2026

Lcda. Teresa Ramos Arreola
Directora General del Centro
Nacional de Equidad y Genero
Salud Sexual y Reproductiva

Dr. Jose Gerardo Moya Medina
Representante
OPS/OMS en México

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=7486fc01-6f05-4c73-9ba6-13d30d6eb5fa

a5dbb7fe-52a4-462b-9a98-0fca4367a94e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual en Control Integral del Cáncer Cervicouterino

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 91,25 %

25 de julio 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=a5dbb7fe-52a4-462b-9a98-0fca4367a94e

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

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 %

29 de septiembre de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

13490b2d-8c8b-446a-92f3-858b38e56d91

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=13490b2d-8c8b-446a-92f3-858b38e56d91

f9f74b0a-45eb-4728-91ad-b85155371afe

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual de Autoaprendizaje: Supervisión Clínica en Intervenciones de Salud Mental

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 25 - Porcentaje de aprobación: 79,17 %

18 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=f9f74b0a-45eb-4728-91ad-b85155371afe

146dd12a-4cc6-4f7a-a583-79ac3891e099

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Primera ayuda psicológica (PAP) en el manejo de emergencias

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 99,00 %

17 de agosto de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

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=146dd12a-4cc6-4f7a-a583-79ac3891e099

f04e0495-90ba-4f39-a25b-dfe2ce46b579

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

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: 96,67 %

25 de julio 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=f04e0495-90ba-4f39-a25b-dfe2ce46b579

2a6697d3-fed1-4949-9c7a-ec55645b2d75

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Gerencia del PAI

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 80,83 %

27 de julio 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=2a6697d3-fed1-4949-9c7a-ec55645b2d75

1db11723-c35a-46eb-a17a-f7a9f6dfe9ed

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

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: 76,94 %

28 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

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=1db11723-c35a-46eb-a17a-f7a9f6dfe9ed

9ac2d553-fead-419b-a11d-85c53a812ac7

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lizeth Vanessa Ñustes patiño

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: 100,00 %

25 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

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=9ac2d553-fead-419b-a11d-85c53a812ac7

PIJAOS SALUD EPS

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT. 809.008.362-2

"UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA"

LA SUSCRITA JEFE DE TALENTO HUMANO DE

PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

HACE CONSTAR

Que la señora **LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO** identificada con la cédula de ciudadanía No.**1.106.395.597 DE PURIFICACIÓN,** laboró en esta entidad con un contrato a término fijo suscrito desde el Tres (03) de Febrero del 2021 hasta el Dieciocho (18) de Abril del 2023, desempeñando el cargo de Agente educativo, devengando un salario mensual **UN MILLON DOSCIENTOS DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS ($1.217.400) PESOS MCTE,** motivo del retiro **RENUNCIA VOLUNTARIA E IRREVOCABLE,** con las siguientes funciones:

1. Realización de visitas domiciliarias del área de promoción y prevención, SIAU y Garantía y Calidad, para detectar las necesidades de salud conforme con las normas establecidas.
2. Adelantar labores de organización, capacitación y formación con los usuarios de PIJAOS SALUD EPSI, en los temas previamente establecidos, según cronograma anual de sesiones educativas.
3. Realizar canalización e inducción a la demanda de los programas de promoción y prevención a los usuarios según sexo, edad y riesgos identificados.
4. Participar en las reuniones que las comunidades indígenas afiliadas propongan.
5. Participar en las brigadas de salud, jornadas de vacunación y afiliación a las cuales sean programados y realizar convocatorias a la comunidad para dichas jornadas.
6. Presentar informes de actividades en el formato establecido de manera mensual a la coordinadora del área.
7. Participar activamente en las capacitaciones que adelante PIJAOS SALUD EPSI, especialmente con los temas asignados para su respectiva socialización.
8. Participar en la identificación de la georreferenciación de la población afiliada en cada uno de los municipios de su influencia.
9. Participar en la realización de cronogramas en conjunto con el área de gestión del riesgo, con el fin de programar por georreferenciación la población a caracterizar semanal o mensualmente según se establezca.
10. Registrar cada familia a caracterizar en la base de datos asignada, con el fin de no repetir nuevamente la visita y evitar reprocesos.
11. Aplicar el instrumento de caracterización poblacional según manual y cronograma establecido en virtud a los principios de responsabilidad y honestidad.
12. Enviar semanalmente las fichas aplicadas y el informe de rendimiento establecido para tal fin.
13. Mantener constante y efectiva comunicación con el jefe inmediato, ya sea de la regional o de la sede principal, con el fin de despejar dudas e informar las funciones a desarrollar.
14. Todas las demás funciones que se asignen según necesidades del área.
15. Presentar informe de demanda inducida.
16. Propiciar espacios de concertación entre los usuarios, las autoridades indígenas y los entes territoriales.
17. Gestionar citas y entrega de autorizaciones con las IPS y usuarios que lo requieran.
18. Diligenciar la carpeta de ausencias en los casos que el usuario tenga una patología de alto riesgo o estén en programas especiales.
19. Abrir el buzón de sugerencias una vez a la semana y realizar acta por cada apertura.
20. Realizar capacitación una vez al mes a los usuarios sobre los temas del mes, realizar el acta y hacer firmar a los usuarios asistentes.
21. Realizar una vez al mes capacitación y reunión a la asociación de usuarios y levantar la respectiva acta con las firmas de los asistentes.
22. Elaborar la actualización de cartera una vez al mes y levantar el acta respectiva.
23. Aplicar las encuestas de satisfacción de acuerdo a la cantidad asignada para el municipio en el cual este ejercicio su labor de agente educativo y/o promotor.
24. Elaborar informe mensual y enviarlo al área de SIAU a la ciudad de Ibagué.
25. Estar atento de todas al PQRS interpuestas por los usuarios y enviarlas de inmediato a la oficina principal, adicionalmente debe anexarlas al informe de fin de mes.

26. Gestionar para dar solución a inconvenientes que se le presenten a los usuarios en el municipio para acceder a los servicios médicos.

27. Prestar excelente atención en trato digno y humanizado a nuestros usuarios y toda persona que acuda a la oficina donde se encuentre prestando sus servicios.

28. Debe revisar constantemente que la información de horario de atención, línea gratuita, fechas de reuniones estén debidamente publicadas y socializadas para su debido cumplimiento.

29. Entregar semanalmente correspondencia de todas las áreas que requieran el radicado.

30. Hacer la entrega formal de la carta de derechos y deberes cada uno de los usuarios afiliados a nuestra entidad.

31. Diligenciar el formato de estado de salud de cada uno de los usuarios que se afilie a nuestra entidad.

32. Realizar el debido diligenciamiento de formularios de afiliación, traslados y reintegros según orientación del área de sistemas de la ciudad de Ibagué.

33. Debe confirmar y verificar que los usuarios estén debidamente cargados y registrado en la página ADRES, para poder coordinar la atención en salud con la ips del municipio contratada.

34. Estar pendiente de la entrega de medicamentos y de los servicios prestados en el hospital y la ips contratada en el municipio.

35. Realizar las visitas a campo cuando se requiere verificar la condición clínica de unos usuarios por su estado de salud, casos especiales como tutelas o derechos de petición.

36. Presentarse a todas las capacitaciones, entrenamientos e inducciones que programe la entidad para el progreso personal y profesional de cada uno.

37. Participar en la digitalización de la información según se defina.

38. Como guía Bilingüe debe:

- Interpretar, guiar y solucionar las necesidades de las comunidades indígenas para el aseguramiento en salud.
- Apoyar a los usuarios indígenas que no cuentan con lengua propia, en los procesos del sistema de salud occidental y el sistema de salud propio e intercultural; respetando y conservando las tradiciones ancestrales, garantizando el acceso y la atención de los afiliados.
- Facilitar el proceso entre las comunidades indígenas y los procesos administrativos en la prestación de servicios gestionando las autorizaciones, el acceso a los servicios de transporte, casas de paso y demás servicios.
- Asistir a las capacitaciones otorgada por la entidad para el mejoramiento continuo de conservación de la cultura y tradición de nuestras comunidades indígenas. Donde aprende a conocer y respetar las generalidades de salud y enfermedad de los indígenas.
- Saber escuchar las necesidades de nuestros usuarios, aunque no necesariamente tenga que entender su lengua y escritura, lo importante es saber escuchar con atención lo que requiere el usuario.
- Ser interprete entre las organizaciones, las comunidades, los resguardos y usuarios en general que cuentan con lengua nativa, brindando soluciones a las necesidades ante la EPS dando acompañamiento en el trámite y gestión de los servicios.

39. Las demás actividades que le señalen las normas y la gerencia general, relacionadas son la Misión de a Entidad.

La constancia se expide con destino al **INTERESADO**

Dado en Ibagué, el día Diecinueve (19) de Agosto del año 2026.

MARTHA LUCIA LOZANO
Jefe de Talento Humano
Pijaos Salud EPS-I

PROMOVER

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DE PROMOVER SAS. NIT 809.002.913-3

HACE CONSTAR:

Que la señora **LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO,** identificada con cédula de ciudadanía No 1.106.395.597, se encontraba vinculada laboralmente a PROMOVER SAS, identificada NIT. 809002913-3 desde el día 01 (uno) de julio de 2023 hasta el 19 (diecinueve) de febrero de 2026 desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA,** mediante un contrato a **TERMINO FIJO A UN AÑO**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los veinte (20) días del mes de agosto de 2026

Para la verificación de la información contenida en este documento, comunicarse con la Dirección de Talento Humano al teléfono (8) 2739402 ext. 114, 3174355833 en la ciudad de Ibagué. En el horario de 8:00 AM a 12:00 M y de 2:00 PM a 6:00 PM de lunes a viernes.

DIANA CONSTANZA GIL BRIÑEZ
Coordinadora de Talento Humano

Carrera 4 B # 33-08 B/ Cádiz
Ibagué - Tolima
08/#12

PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL
DE ASUNTOS INDIGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT :809008362

UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA

El AREA DE ASEGURAMIENTO Y AFILIACIONES

CERTIFICA

Que, LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO, identificado(a) con CC-1106395597, se encuentra registrada en la base de datos de la EPSI con lo siguientes datos y relaciones laborales

Información Afiliado

Régimen Afiliado	Contributivo	Tipo Afiliado	Cotizante	Estado Actual	ACTIVO
Departamento	Tolima		Municipio	Purificacion	
Grupo Poblacional	COMUNIDADES INDIGENAS		Nivel / Categoria	A	
Fecha Afiliacion EPSI	2020/01/01				
Fecha Retiro			Causa Estado		

Información Relaciones Laborales

Aportante	Razon Social	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Tipo Cotizante
NI809008362	PIJAOS SALUD EPSI	2021/02/03	2023/06/19	DEPENDIENTE
NI809002913	PROMOVER LTDA	2023/07/01	2026/02/19	DEPENDIENTE
NI000000000	APORTANTE PORTECCION LABORAL	2026/02/19	2026/04/01	DEPENDIENTE
CC1106395597	LIZETH VANESSA NUSTES PATINO	2026/08/03		INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES

INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN

Si encuentra inconsistencias en su información por favor acercarse a la oficina de la EPSI en su Municipio y/o a través de los canales de atención los cuales podrá consultar en el siguiente enlace: https://www.pijaossalud.com/contactenos/

En constancia se firma y expide en la ciudad de Ibagué (Tolima) a los 05 días del mes de Octubre de 2026, a solicitud del interesado

Atentamente

CARLOS ANDRES MORA CUELLAR
COORDINADOR DE ASEGURAMIENTO
PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA

(Usuario:YRRUENES - Ubicación:Prado - Tolima)

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.106.395.597**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 0412691d-be93-4cd7-bde6-2e054e01b0aa

Nombres y apellidos / Full name

LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 1 0 6 3 9 5 5 9 7

Fecha de nacimiento / Date of birth

07/02/1990

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3181428105

Correo electrónico / e-mail

Datos de Vacunación / Vaccination detail

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
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID MODERNA	Primera	23	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	017J21A	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	PAULA ANDREA RAMIREZ CARDENAS
Fiebre Amarilla	Única	13	03	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23F0031	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES - CC28880838 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	01	09	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	DIANA MILENA CARDOZO YATE - CC28880695 - ACTIVO
TD Adulto	Primera	01	09	2026	Serum	2334L010B	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	DIANA MILENA CARDOZO YATE - CC28880695 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

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

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

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

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

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO TOLIMA NIT. 890701490-3	Código: VAC-FO-01
	PROCESO: VACUNACION FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACION DE LA VACUNA CONTRA EL SARS COVID19	Versión: 01 Fecha:15/02/2021

CIUDAD PRADO FECHA: DÍA 30 MES 09 AÑO 2026 HORA: 11+00

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA0

NOMBRES LIZETA VANESSA APELLIDOS Ñustes patiño

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: RC __TI __CC x CE __OTRO ___ NÚMERO 1106395597

FECHA DE NACIMIENTO DÍA 07 MES 02 AÑO 1990 EDAD 36 años

NOMBRE DE LA EAPB RESPONSABLE Pijao Salud

INFORMACIÓN PREVIA

La vacunación es una forma segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar muchas vidas. En la actualidad el país dispone de vacunas para proteger contra al menos 26 enfermedades, entre ellas, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la poliomielitis, la hepatitis, el cáncer de útero y el sarampión. En conjunto, estas vacunas salvan cada año millones de vidas en el mundo. Con la aplicación de las vacunas las personas se protegen a sí mismas y a quienes las rodean.

La vacunación contra el SARS- CoV-2/COVID-19 reducirá la posibilidad de presentar la enfermedad. En esta etapa de la emergencia, en la cual se inicia la aplicación de esta vacuna, se han reconocido beneficios y riesgos, que es importante que usted conozca antes de dar el consentimiento para su aplicación.

Esta vacuna tiene aprobación de uso de emergencia y surtió los pasos para la validación científica y sanitaria que permite su aplicación segura en humanos.

DATOS IMPORTANTES DE LA VACUNA *(Por favor, leer con detenimiento. Puede formular preguntas).*

VACUNA Y DOSIS	Nombre de la vacuna a aplicar_____ Esquema que tiene esta vacuna: Dos dosis_____o dosis única
CÓMO SE APLICA	Administración vía intramuscular en el brazo (tercio medio del músculo deltoides).
BENEFICIOS	Prevención de la enfermedad COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2. Reducción de la severidad de la enfermedad en caso de presentarse. Potencial protección del entorno familiar y los allegados.
RIESGOS	Presentación de efectos adversos a corto y mediano plazo posterior a su aplicación como: dolor en el sitio de inyección, dolor de cabeza (cefalea, articulaciones (artralgia), muscular (mialgia); fatiga (cansancio); resfriado; fiebre (pirexias); enrojecimiento e inflamación leve en el lugar de la inyección; inflamación de los ganglios (linfadenopatia); malestar general; sensación de adormecimiento en las extremidades, reacciones alérgicas leves, moderadas o severas. Estos no se presentan en todas las personas.
ALTERNATIVAS	*A la fecha no se ha identificado otra medida farmacológica más eficaz que la vacunación para la prevención de la COVID-19.*

EXPRESIÓN DE LA VOLUNTAD

De manera voluntaria, después de haber recibido información por el personal de salud, de manera clara, concreta, sencilla y en términos acordes con mi condición, así como las explicaciones adecuadas, informo que comprendo los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones de la aplicación de la vacuna que se me ofrece. *De la misma manera, se me han indicado las recomendaciones que debo seguir, de acuerdo con la información entregada por el laboratorio productor de la vacuna.*

Entiendo que la suscripción de este documento constituye una expresión autónoma de mi voluntad, y que **NO** tiene por objeto eximir de responsabilidad a las autoridades sanitarias o gubernamentales ni a las entidades que participaron en la aplicación de

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO TOLIMA NIT. 890701490-3	**Código: VAC-FO-01**
	PROCESO: VACUNACION FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACION DE LA VACUNA CONTRA EL SARS COVID19	**Versión: 01** **Fecha:15/02/2021**

En caso de requerirse, identificación y firma de quien tiene la patria potestad, la representación legal o la custodia:

Nombres_____ Apellidos_____

Tipo de Identificación: RC __TI __CC__CE__otro____número_____de _____

Firma _____

Identificación y firma del vacunador

Nombres Marlene Apellidos Castro.

Tipo de Identificación: RC __TI __CC X CE__otro____número 28.697.783 de Boyacá.

Firma Marlene Castro

la vacuna contra el SARS-CoV-2/COVID-19 de brindar la atención en salud que sea necesaria por la aparición de posibles reacciones adversas no reportadas.

En consecuencia, decido **ACEPTAR:**____que se me aplique la vacuna. **NO ACEPTAR:** X que se me aplique la vacuna.

Firma: [signature]

Huella (en caso de que no sepa o no pueda firmar)

Razón por la que no firma: Por que ya tengo esquema completo

DATOS DE LA INSTITUCIÓN

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS SALUD (IPS): _____

DEPARTAMENTO/DISTRITO: _____ **MUNICIPIO:** _____

Nota: Cuanto se trate de menores de edad, deberá firmar el menor junto con la persona que tiene la patria potestad, la representación legal o la custodia. La persona que no pueda o no sepa firmar podrá acudir a la firma a ruego, en los términos de ley.

SALUDOCUPACIONALREGIONALTOLIMA

NIT900578890-4
CARRERA37Mo5-13BarrioCadiz
IBAGUE-TOLIMA
CELULAR 3108713746
INFORMEDESALUDOCUPACIONALDEAPTITUD
LICENCIAENSALUDOCUPACIONALRESOLUCIONNo1154DE29-04-2022

TIPODECERTIFICACION	INGRESOX	PERIODICO	RETIRO	TRABAJOEN ALTURAS	CONTROL	REUBICACION	POST-INCAPACIDAD	OTRO

DATOSDELPACIENTE

FECHA:	15	JUNIO	2026	EMPRESA:	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL			
NOMBRES:	LIZETH VANESSA		APELLIDOS	ÑUSTES PATIÑO		FECHADENACIMIENTO:		07/02/1990
CARGO:	AUXILIAR DE	ENFERMERIA		DOCUMENTO	1106395597	EDAD:	36 AÑOS	
DIRECCION:	PRADO-TOLIMA					CEL: 3181428105		
EMAIL	Vanesa_0907@hotmail.com							

CONCEPTO

APTO:	SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES O TAREAS DELCARGO
	ESTADODESALUDOPTIMO

EXAMENESREALIZADOS

1.	EXAMENMEDICOOCUPACIONALCONENFASISOSTEOMUSCULAR
2.	EXAMENMEDICOOCUPACIONALCONENFASISCARDIOVASCULAR
3.	EXAMENMEDICOOCUPACIONALCONENFASISPSICOSOCIAL

RECOMENDACIONESOCUPACIONALESYGENERALES

1. Usarequiposdeprotecciónpersonaldeacuerdoalosriesgosypeligrosalosqueestaexpuesto
2. Capacitación, inducción ore inducción para la ejecución segura de sus tareas.
3. Medidasergonomicasadecuadasparasulugardetrabajoehigienepostural, realizarpausasactivas.
4. Medidas de bioseguridadparaSARS-COV2(lavadodemanos,usoderapabocas,aislamientosocial)
5. Hábitos de vida saludable ,actividad fisica frecuente

RESTRICCIONESLABORABLES

APTO:	SINRESTRICCIONES PARADESEMPEÑARELCARGO

CONSENTIMIENTOINFORMADO

Certifico que he sido informado(a)acerca de la naturaleza y propósito de los examen es médicos ocupacionales y pruebas complementariasquelaempresaantesmencionadarealizaráigualmenteautorizoparaqueseanefectuadoselsiguiente Examen ocupacional.

ALCANCE

Elpresenteconceptoseemiteenbasealainformacionaportadaporeltrabajadoryloshallazgosactualesalavaloracion Medica ocupacional ,realizada en el día de hoy.
Elexámenfisiconodescartapatologiavisualyauditiva, paraestorequiereexamenescomplementarios.

Dra. María Camila Cuevas Díaz
Medico general
Experto gestión de la seguridad y salud en el trabajo
Resolución N° 1154 de 29/04/2022
R.M.No1.110.570.550
Resolucion1154del29deabrilde2022

TRABAJADOR
Documento 1106398480

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

CARRERA37No5-13BARRIOCADIZ
IBAGUE TOLIMA
DiosesamoryPaz

Certificación

Bancaria

Miércoles, 30 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO identificado(a) con CC 1106395597, 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	42618347855	2021-02-09	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

Función Pública | sigep II

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

ENTIDAD RECEPTORA
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO

Período 01/01/2025 - 31/12/2025

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Lizeth Vanessa Ñustes Patiño

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 1106395597 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: TOLIMA MUNICIPIO: PURIFICACIÓN

DIRECCIÓN: CARRERA 8 A 14 18 casa ospina perez TELÉFONO: 3108681452

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
jose telesforo nustes nustes	11304192	PADRE
teresa patino	28893347	MADRE

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$1.600.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$18.720.000
TOTAL	$20.320.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	42618347855	PURIFICACION	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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 N°

C.C. C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL EMPLEADO PUBLICO

Pasto 01-10-2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.106.395.597

Apellidos
ÑUSTES PATIÑO

Nombres
LIZETH VANESSA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.70

Sexo
F

Fecha de nacimiento
07 FEB 1990

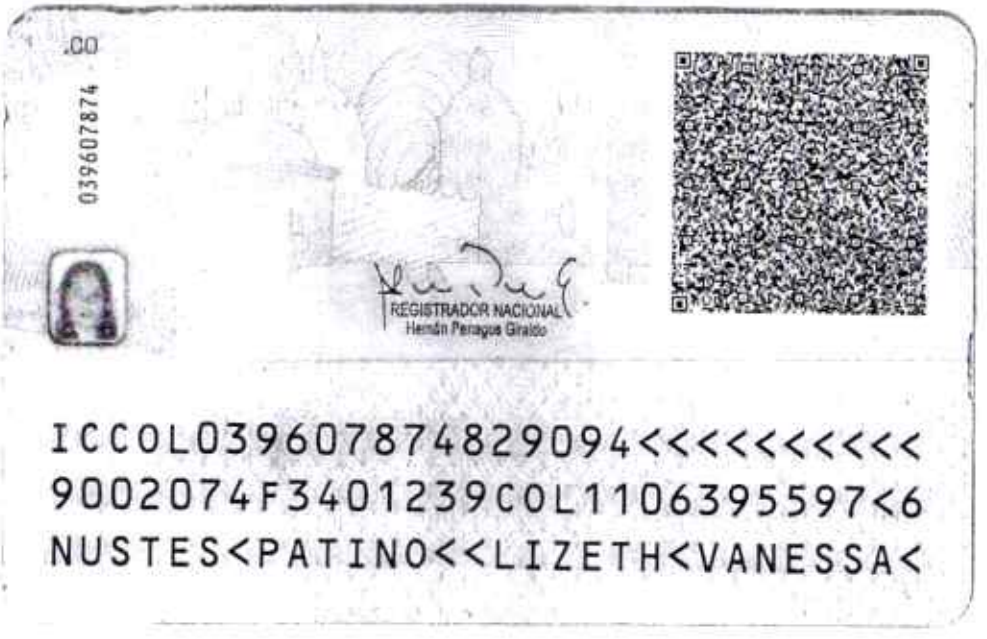
G.S.
B+

Lugar de nacimiento
PURIFICACION (TOLIMA)

Fecha y lugar de expedición
19 MAYO 2008, PURIFICACION

Firma

Fecha de expiración
23 ENE 2034



.00

039607874

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL039607874829094<<<<<<<<<<<
9002074F3401239COL1106395597<6
NUSTES<PATINO<<LIZETH<VANESSA<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141269344468

(415)7707212489984(8020) 000014126934446 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 6 3 9 5 5 9 7	5	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 1 0 6 3 9 5 5 9 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Purificación 5 8 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ÑUSTES	PATIÑO	LIZETH	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Purificación 5 8 5

41. Dirección principal: CR 8 14 18 BRR OSPINA PEREZ

42. Correo electrónico: vanesa_0907@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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 9	2 0 2 6 0 8 0 1	8 2 9 9	2 0 0 9 0 7 1 0			5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2026-08-18 / 07:43:02PM

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 políticas de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ÑUSTES PATIÑO LIZETH VANESSA

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 martes 29 de septiembre de 2026, a las 22:18:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1106395597
Código de Verificación	1106395597260929221852

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. 303955008

PIB
22:21:39

Bogotá DC, 29 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) LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1106395597:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentran 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 Política 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

(https://www.policia.gov.co/)

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, 29/09/2026 10:30:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1106395597** y Nombre: **LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO.**

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. **148656739** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:26:28 PM horas del 29/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1106395597**

Apellidos y Nombres: **ÑUSTES PATIÑO LIZETH VANESSA**

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.

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 22:28:53 horas del 29/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1106395597,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital san vicente de paul**, con NIT **890701490-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1106395597 **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 29/09/2026 10:48 PM

Código Verificación: **VZNU84QM91**

Válida hasta: **30/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

EVALUACIÓN PROPUESTA
01 DE OCTUBRE DE 2026.

El HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., procede a realizar la evaluación de la propuesta presentada por **LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO** identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.106.395.597**, en respuesta a la invitación efectuada, correspondiente al objeto: "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA."

ANALISIS TECNICO, CONFORME A EXIGENCIAS EN ESTUDIO PREVIO.

TECNICO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Propuesta en donde se indique el objeto, actividades, obligaciones y valor a ofertar.	✓		
Hoja de vida formato único de Función Pública.	✓		
Declaración de Bienes Formato de Función Pública	✓		
Fotocopia Documento de Identificación	✓		
Certificación Antecedentes Disciplinarios	✓		
Certificado de Juicios Fiscales	✓		
Antecedentes penales	✓		
Fotocopia Registro Único Tributario (RUT)	✓		
Acreditación de formación en la labor	✓		
Demas documentación exigida en lista de chequeo	✓		
Una vez realizado el análisis TECNICO se encontró que la documental aportada por **LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO** identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.106.395.597**, permite la acreditación de perfil, idoneidad y experiencia,			

fijados o exigidos en los estudios previos y por tanto, cumple con las condiciones exigidas por la ESE en este sendero.

ANALISIS FINANCIERO, CONFORME AL VALOR DEL CONTRATO ESTABLECIDO EN ESTUDIOS PREVIOS.

PERSONA INTERESADA	OBJETO
LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.106.395.597.**	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA."

Una vez realizado el análisis económico se encontró que el valor ofertado por **LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO** identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.106.395.597**, cumple con las condiciones exigidas por la ESE.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Conforme al regulación contractual, el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. en relación con la forma de escogencia del contratista, se determina lo siguiente:

RESOLUCIÓN 5185 DE 2013:

Artículo 10. Fase de selección. La Empresa Social del Estado debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista. En los procesos de contratación por convocatoria pública, la Empresa Social del Estado podrá conformar un comité de apoyo a la actividad contractual.

ARTÍCULO 15. MODALIDADES Y MECANISMOS DE SELECCIÓN: Los procedimientos que la E.S.E empleará para la selección de sus contratistas, serán los siguientes:

- *Contratación Directa (Estándar General)*
- *Convocatoria Pública (Estándar Especial)*
- *Urgencia Manifiesta (Estándar extraordinario)*

Tal como allí se valida, la escogencia del contratista depende de la modalidad y conforme a cada una de ellas, se determina la manera de seleccionar al contratista, destacando para ello, dos factores relevantes y estos son, los factores técnico y económicos.

Ya que es pilar de la institución, lograr obtener para el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., calidad del servicio y por un precio asequible.

FACTOR ECONÓMICO	Precio Ofertado: La propuesta se encuentra dentro del rango Contemplado por la ESE
FACTOR TÉCNICO	Cumple con las Condiciones exigidas por la ESE

De conformidad a lo establecido en el manual de contratación, se establece que: *"Recibidas las propuestas o propuesta técnica en el término señala, el HOSPITAL efectuara la evaluación"*.

La entidad podrá adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta, y esta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la solicitud de cotización".

CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN: Una vez evaluada la propuesta técnica y la económica son admitidas y por lo tanto es ACEPTADA. Considerándose viable realizar la contratación.

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
"profesional universitaria"

Prado - Tolima, 01 de octubre de 2026.

Señor (a)
LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO
C.C. No. 1.106.395.597
E.S.D.

Asunto: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE SU OFERTA EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 265 DE 2026 A EFECTOS DE LOGRAR EL INICIO DE EJECUCCIÓN DEL OBJETO OFERTADO.

De acuerdo con lo establecido en el Manual de Contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., se le comunica la ACEPTACIÓN EXPRESA E INCONDICIONAL de la oferta que presentó el 01 DE OCTUBRE DE 2026 en el proceso de CONTRATACIÓN DIRECTA No. 265 DE 2026, conforme a las especificaciones contenidas en los documentos de justificación, estudio previo e invitación directa, documentos que para todos los efectos legales hacen parte integral de la presente carta de aceptación de oferta.

En constancia de aceptación y asentimiento, se firma al día primero (01) de octubre de dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

JOHANNA VALLEJO MAYOR
GERENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E.

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita Profesional Universitaria del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO TOLIMA, con funciones de jefe de personal

CERTIFICA

Que, revisados los documentos presentados por **LIZETH VANESSA ÑUSTES PATIÑO** identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.106.395.597**, se determinó que reúne los requisitos de orden técnico, jurídico, académico y de idoneidad y experiencia para celebrar un acto contractual con el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., con el siguiente objeto:

> "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD: DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA."

En constancia de aceptación y asentimiento, se firma al día primero (01) de octubre de dos mil veintiséis (2026).

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitario
"Jefe de Personal"