Cartagena de Indias, noviembre 2026.

Señores
E.S.E. HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
Ciudad

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE OFERTA DE SERVICIOS.

Yo **SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ** mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1048937903, actuando en nombre propio, me permito presentar ofertas de servicios a la **E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias**, con el fin de ejecutar las actividades que me sean asignadas en el marco del **Contrato de Prestación de Servicios (OPS)** que se suscriba con la Entidad.

Manifiesto que cuento con la formación académica, experiencia, competencias técnicas y capacidad operativa necesarias para el adecuado cumplimiento del objeto contractual, comprometiéndome a desarrollar las actividades encomendadas con observancia de los principios de eficiencia, responsabilidad, oportunidad y calidad, conforme a la normatividad vigente y a las directrices impartidas por la Gerencia y/o el supervisor del contrato.

Declaro que conozco la naturaleza jurídica del contrato de prestación de servicios, el cual no genera relación laboral ni prestaciones sociales, y que me obligo a ejecutar el objeto contractual de manera autónoma, respondiendo por la calidad, veracidad y oportunidad de los productos y resultados entregados.

Así mismo, me comprometo a cumplir con las obligaciones legales, contractuales y administrativas que se deriven del contrato, incluyendo aquellas relacionadas con confidencialidad de la información, manejo adecuado de datos personales, observancia del régimen de inhabilidades e incompatibilidades y cumplimiento del sistema de seguridad social integral.

En constancia de lo anterior, presento formalmente mis servicios a la **E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias**, quedando atento(a) a cualquier información adicional que se requiera para la formalización del contrato.

Cordialmente,

SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ
C.C. No. 1048937903 de Mahates.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305589256

PIB
09:09:26

Bogotá DC, 29 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) SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1048937903:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 29 de octubre de 2026, a las 09:23:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1048937903
Código de Verificación	1048937903261029092303

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.

LUIS MIGUEL MARTÍNEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/10/2026 09:17:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1048937903** y Nombre: **SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **150549974** . 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
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:16:22 AM horas del 29/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1048937903**

Apellidos y Nombres: **VALENCIA RODRIGUEZ SILVIANIS**

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

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 09:19:10 horas del 29/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1048937903,** Apellidos y Nombres **VALENCIA RODRIGUEZ SILVIANIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, con NIT **806010305-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Hospital Local Cartagena de Indias	PROCESO DE CONTRATACION FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Código: FTO-CON-ACDS-30 Versión: 1 Fecha: 28/06/2024

El (la) suscrito(a) Silvanis valencia Robles identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1048937903 expedida el Magdalena, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la ESE Hospital Local Cartagena de Indias con NIT. 806.010.305-8, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.esecartagenadeindias.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Cartagena, el día 29 (_) de oct de 20 26

Firma Silvanis Valencia R
Nombres y Apellidos Silvanis Valencia R
C.C. / C.E. / P.P 1048937903

Powered by CamScanner

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 1048937903 **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 26/09/2026 02:06 PM

Código Verificación: **SDKUH825RW**

Válida hasta: **26/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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
Valencia	Rodriguez	Silvianis

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1048937903	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 12 AÑO 1991

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO MAHATES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

- BR PIDRA BOLIVAR CALLE ANDALUCIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

TELÉFONO 3008577275 EMAIL silvianisvalencia1991@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO 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
CORPORACION DE EDUCACION Y SERVICIOS - EDUCOSTA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		AUILIAR EN ENFERMERIA	08	2012

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LOCAL MAHATES - MAHATES (BOLIVAR)			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* MAHATES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6397093	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUX. DE ENFERMERIA AREA RURAL						*DIRECCIÓN* CALLE 48C NORTE 14C 18 barrio santander				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDALAM			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AREA DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE				

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*				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 CARTAGENA, NOV 9 DE 2026

SILVIANIS VALENCIA

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.

Cgena 9/11/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: Silvianis Valencia Rodriguez con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 1048937903, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

(•) Reversar la aprobación09/11/2026 y CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

( ) Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente

( ) Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN

Continuar

Cancelar

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Técnica
Agroindustrial de Malagana

Malagana - Bolívar

Reconocida oficialmente por la Secretaria de Educación y cultura de Bolívar
según Resolución No. 312 del 20 de octubre de 2003,
confiere a

Valencia Rodríguez Silvianis

Identificado (a) con T.I. No 91121417733 Expedida en Cartagena, Bolívar

El Título de

Bachiller Técnico

Especialidad: Agroindustrial

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral
correspondientes al Nivel de Educación Media Tecnica, de acuerdo al
Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - de la Institución

Rector,

Silvestre Ochoa Anaya
C.C 9.110.692 El Carmen de Bolívar

Secretaria,

Sara Rodriguez Contreras
C C 22 953 836 Malagana - Manatíes

Este Diploma no requiere registro en Secretaria de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 01 Folio No. 48 Diploma No. 0397

Dado el Malagana, a 13 d. Diciembre del año 2008

Powered by CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSCRIPCIÓN Nº. 42 FOLIO Nº. 74 LIBRO Nº. 2
DANE Nº. 213233000 - 238

En la ciudad de Malagana a los 13 días del mes de Diciembre del año 2008 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría de la Institución Educativa Técnica Agroindustrial de Malagana – Mahates. En el nivel de Educación Media y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional.

Para otorgar el Título de Bachiller Técnico en la Modalidad Agroindustrial.

Comprobada la situación Legal y Técnica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER TÉCNICO AGROINDUSTRIAL.**

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

SILVIANIS VALENCIA RODRÍGUEZ, con T.I.Nº.31121417753 de Cartagena, Bolívar.

Es fiel copia tomada del Acta General Nº 14 de fecha Diciembre 13 de 2008 que consta de 52 alumnos que comienza con el nombre de **Darío José** y cierra con el nombre de **Rosa inés.**

Firmada y sellada por el Lic. Silvestre Ochoa Anaya Rector y Sara Rodríguez Contreras Secretaria.

Dado en Malagana – Mahates, a los 13 días del mes de Diciembre del 2008.

Lic. **Silvestre Ochoa Anaya**
C.C.Nº. 9.110.692 del Carmen de Bolívar
Rector.

Sara Rodriguez Contreras
C.C.Nº. 22.953.836 de Malagana
Secretaria.

Diploma Nº. 0397

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

EDUCOSTA

CORPORACION DE EDUCACION Y SERVICIOS

CELAC Calidad en Educación ISO 9001 No. 10 018-1

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Personería Jurídica # 1177 del Departamento Administrativo Jurídico de la Gobernación de Bolívar, Concepto Técnico según Acuerdo Ejecutivo # 042 del 5 de Diciembre de 2008 del Ministerio de Protección Social, Autorización oficial mediante Licencia de Funcionamiento No. 0486 del 25 de marzo de 2009 y Registro del Programa con Resolución 0138 del 23 de Junio de 2010 de la Secretaría de Educación Distrital.
Certificación CELAC NTC 5555 Código 20.018-1 y NTC 5663 Código 30.058-1

CONFIERE CERTIFICADO
TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:

AUXILIAR EN ENFERMERIA

A

SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ

C.C. # 1.048.937.903 de Mahates (Bolívar)

Por haber cumplido los requisitos académicos exigidos en el programa, con una intensidad de 1800 horas.

CORPORACION DE EDUCACION Y SERVICIOS EDUCOSTA
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECTORA EJECUTIVA

CORPORACION DE EDUCACION Y SERVICIOS EDUCOSTA
DIRECCION ACADEMICA
DIRECTORA AGADEMICA

01504
Folio No.110
Libro No.1

CARTAGENA DE INDIAS D.T y C, 31 DE AGOSTO DE 2012

Powered by CamScanner

EDUCOSTA
CORPORACION DE EDUCACIÓN Y SERVICIOS

PERSONERÍA JURÍDICA 1177 AGOSTO 30/05
Resoluciones 486-595/09
Secretaría de Educación
Acuerdo # 042/08 y Acuerdo 0008/10
del Ministerio de Protección Social
Nit. 900.046.914 - 1
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

ACTA No. 040

En Cartagena, siendo las 8:00 a m del día 31 de Agosto del año 2012 en la CORPORACIÓN DE EDUCACION Y SERVICIOS "EDUCOSTA", se reunieron: la Licenciada NANCY RICO REDONDO, Directora Ejecutiva, Licenciada ISABEL MUÑOZ DE ARRIETA, Directora Académica y EDNA VIVIANA DIAZ Coordinadora del Programa Auxiliar En Enfermería, con el fin de hacer entrega del Certificado que acredita para ejercer como Técnico Laboral por Competencias en: "AUXILIAR EN ENFERMERIA" a:

VALENCIA RODRIGUEZ SILVIANIS, con C.C. No.1.048.937.903 de Mahates Bolívar.

Promoción 2010 – 2012, Resolución de Certificación No. 040 del 31 de Agosto de 2012, emanada de la Dirección Académica.

Quienes cumplieron satisfactoriamente los requisitos establecidos por la Ley 115 de 1994, Ley 1064 de 2004 y el Decreto 4904 de 2009. Acuerdo No.042 de Diciembre de 2008 Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud del Ministerio de Educación y Ministerio de la Protección Social. Licencia de Funcionamiento No. 0486 del 25 de marzo de 2009, Registro del Programa con Resolución 0138 del 23 de junio de 2010 de la Secretaria de Educación Distrital de Cartagena de Indias Distrito Turístico y Cultural.
Certificación de Calidad en Educación CELAC ISO 9001 Código 10.018-1 NTC 5555 Código 20.018-1 y NTC 5663 Código 30.058-1

Este listado inicia con ACOSTA ALCANTARA KELLY MARCEL y finaliza con ZULUAGA VELASCO ELDA LILIANA.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta a los 31 días del mes de Agosto de 2012.

Firmado: Nancy Rico Redondo Director Ejecutivo, Isabel Muñoz de Arrieta Directora Académica y Edna Viviana Díaz Macías Coordinador de Programa.

Es fiel copia tomada del acta original de la ceremonia de Certificación, en lo pertinente.

CORPORACION DE EDUCACION
Y SERVICIOS EDUCOSTA

LIC. ISABEL MUÑOZ DE ARRIETA
Directora Académica

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL MAHATES
NIT.806.007.880-0
Teléfono -3114292424- 3205446997
e-mail: hlmahates@outlook.com

EL GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL MAHATES

CERTIFICA:

Que la señora: **SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ,** Identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.048.937.903, prestó sus servicios **ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MAHATES, DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR".** la entidad que represento, **E.S.E. HOSPITAL LOCAL MAHATES,** mediante contrato de prestación de servicios:

NUMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCION
NCC 2023-01-02-032	02 de enero – 30 de abril de 2023
NCC 2023-05-02-029	02 de mayo - 31 de agosto de 2023
NCC 2023-09-01-025	01 de septiembre – 31 de octubre de 2023
NCC 2023-11-01-023	01 de noviembre – 31 de diciembre 2023
NCC 2024-01-02-020	02 de enero – 30 de abril de 2024
NCC 2024-05-02-019	02 de mayo – 31 de agosto de 2024
NCC 2024-09-02-022	02 de septiembre - 30 de noviembre de 2024
NCC 2025-01-02-016	02 de enero – 30 de abril de 2025
NCC 2025-05-06-015	06 de mayo – 31 de julio del 2025
NCC 2025-08-01-011	01 de agosto – 31 de octubre del 2025
NCC 2025-11-04-016	04 de noviembre – 30 de noviembre del 2025

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL MAHATES
NIT.806.007.880-0
Teléfono -3114292424- 3205446997
e-mail: hlmahates@outlook.com

NCC 2025-12-01-027	01 de diciembre – 31 de diciembre del 2025.
NCC 2026-01-02-016	02 de enero – 30 de junio del 2026.
NCC 2026-07-01-007	01 de julio – 30 de septiembre del 2026.

Presente certificado se expide a petición de la interesada, en el Municipio de Mahates (Bolívar) a los viente (20) días del mes de octubre de dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

NILSON JOSE CORONEL CANTILLO
Gerente
E.S.E. Hospital Local Mahates

fundalam
+Social

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LA FUNDACIÓN FUNDALA + SOCIAL.

CERTIFICA:

La suscrita representante legal de la fundación, por medio de la presente certifico que: **SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ,** identificada con cedula de ciudadanía No **1 048 937 903** expedida en Mahates Bolívar, laboró en esta fundación. En el periodo de febrero tres (03) de 2022 hasta diciembre dos (02) del 2022, desempeñando el cargo de auxiliar de enfermería. Durante de dicho periodo desarrollo intervenciones integrales de actividades de salud pública dirigida a la población infantil, en el municipio de Mahates y sus comunidades.

FUNCIONES DESEMPEÑADAS:

1. Visitas domiciliarias y actividades de promoción de la salud y prevenci6n de la enfermedad.
2. Participar en jornadas de educación y prevención de enfermedades respiratorias.
3. Tamizajes y seguimiento a población infantil, adolescentes y adultos.
4. Educación en salud a familias y comunidad.
5. Diligenciamiento de registros, formatos e informes de las actividades realizadas.

Para mayor constancia se firma en el distrito de Cartagena de indias, Bolívar; a los ocho (8) días, del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2024).

Firma: _____
Nombre: ANGIE JULIETH GRAU MARRUGO
Revisor fiscal ____ Representante legal__X_
Documento de identificación: 1.143.389.763

Urb. Anita, Tv 52 No 32 - 41, Cartagena de Indias
+57 302 389 9477
fundalam@hotmail.com
fundalamoficial



CS Escaneado con CamScanner

GOBERNACION DE BOLIVAR
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN INTERVENCION

RESOLUCIÓN NÚMERO 13 024 333
(14 FEB. 2013)

Por medio de la cual se autoriza la Inscripción, Registro de un Título Profesional y se Autoriza el ejercicio de sus funciones.

LA ASESORA ADMINISTRATIVA - DESPACHO

En cumplimiento al Decreto 1875 de 03 de agosto de 1994 y en uso de sus atribuciones legales en especial de la delegación de funciones conferidas por el Agente Especial de la Superintendencia Nacional de Salud ante la Secretaria de Salud Departamental en la Resolución Número 001378 del 3 de Noviembre de 2011 y

CONSIDERANDO:

1.- Que **SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1.048.937.903** de **Mahates (Bolívar)**, ha solicitado, a esta Secretaria, la Inscripción y Registro de su Título como **AUXILIAR EN ENFERMERIA,** otorgado por la **CORPORACION DE EDUCACION Y SERVICIOS EDUCOSTA** el dia **31** de Agosto de **2012**, según Acta de Grado No. **040** de fecha **31 de Agosto de 2012.**

2 - Que dicho Título se encuentra debidamente Registrado ante el Ministerio de Educación Nacional e igualmente registrado en la institución en mención en el Libro No **1**, Folio No **110** de fecha **31 de Agosto de 2012.**

3.- Que es competencia de la Secretaría Departamental acceder a lo solicitado.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Autorizase a **SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1.048.937.903** de **Mahates (Bolívar)**, para ejercer la Profesión de **AUXILIAR EN ENFERMERIA** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la ciudad de Cartagena de Indias a los 14 FEB. 2013

YURIS M. LAFONT C.
Asesor Administrativo - Despacho.

Verificó : **NULFA MANJARREZ SURMAY.**
Oficina de Registros Profesionales

Proyectó y Elaboró : **Roberto Goenaga Curi**
Técnico Operativo.

Powered by CamScanner

Resultado General -2026-10-29--10:15:01 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Profesional	Detalle
CC	1048937903	SILVIANIS		VALENCIA	RODRIGUEZ	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) SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1048937903 registra La siguiente información:

2026-10-29--10:15:01 AM

Información Académica

Título Profesional	Origen (Nacional / Extranjero)	Profesión u Ocupación	Fecha inicio vigencia Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2013-02-14	24333	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD BOLIVAR

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 Secretaria de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14226984286

(415)7707212489984(8020) 000001422698428 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 3 7 9 0 3	3	Impuestos de Cartagena	6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 8 9 3 7 9 0 3	2 0 1 0 0 1 0 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Mahates 4 3 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	RODRIGUEZ	SILVIANIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Mahates 4 3 3

41. Dirección principal
CORR MALAGANA LA PLAZA CR 13 11 19

42. Correo electrónico

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Obligados 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 2013 - 01 - 30

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ROCA ROA RAFAEL ARTURO
985. Cargo Analista II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

mutualser
Atención sin tanta vuelta

NIT: 806008394-7

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1048937903** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**ESE HOSPITAL LOCAL MAHATES**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**02/01/2023**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 10 de noviembre del 2026. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

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

Cordialmente,

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

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ identificado(a) con C.C No. 1.048.937.903, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 05 de noviembre del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

	Dra. BALBINA ORTIZ PEREZ *Médico Magister en Salud y Seguridad en el Trabajo* *R.M 11302 - LSO 1890*
	CERTIFICADO MEDICO LABORAL

I. INFORMACION DE LA EMPRESA

FECHA			NOMBRE DE LA EMPRESA	CIUDAD O MUNICIPIO DE ELABORACION DEL CERTIFICADO
DIA	MES	AÑO		
19	octubre	2026	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA	CARTAGENA DE INDIAS

II. INFORMACION DEL PACIENTE

IDENTIFICACION		1.048.937.903		NOMBRES Y APELLIDOS		Silvianis Valencia Rodríguez	
EDAD	32	FEMENINO	x	MASCULINO		CARGO	Auxiliar de Enfermería

III. EXAMENES REALIZADOS

TIPO DE EXAMEN MEDICO LABORAL PRACTICADO	INGRESO	X	PERIODICO	

IV. CONCEPTO MEDICO LABORAL INGRESO

El examen médico no presenta defectos ni patologías.	X
Al examen médico presenta condiciones de salud que no disminuyen su capacidad laboral.	
Al examen médico presenta condiciones de salud que pueden agravarse con el trabajo.	
Al examen médico presenta condiciones de salud que deben ser tratados antes de ingresar.	

V. OBSERVACIONES

Al paciente le fueron realizados exámenes de Glicemia, Hemograma, Tamizaje visual, Audiometría tamiz y Perfil Lipídico.

VI. RESTRICCIONES

Ninguna

VII. RECOMENDACIONES

Ninguna

VIII. CONCEPTO FINAL APTITUD OCUPACIONAL

APTO SIN LIMITACIONES	X	APTO CON LIMITACIONES		APLAZADO	
NO APTO		APTO PARA ALTURAS		NO APTO PARA ALTURAS	

Dra. Balbina Ortiz Perez
Médico Cirujano
Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo
LSO 1890 Reg. 11302

DRA BALBINA A. ORTIZ PEREZ
Medico Magister en Salud y Seguridad en el Trabajo
Médico Especialista en Salud Ocupacional.
L.S.O 1890
T.P. 11302

Dir.: Calle 31 Nº 49E – 89 Piso 2 – Sector 4 Vientos Tel: 3005764295
e-mail: balbiortiz1@hotmail.com

Powered by CamScanner

	FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO Y VINCULACION CLIENTE PERSONA NATURAL	Código: FTO-CON-CVPN-35 Versión: 1 Fecha: 24/07/2025

IDENTIFICACIÓN		
Primer apellido: VALENCIA	Segundo apellido: RODRIGUEZ	Nombre(s): SILVIANIS
Lugar de nacimiento: MAHATES	Fecha de nacimiento: 14 DE DICIEMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD T.I. ☐ P.P.☐C.C.X☐ C.E. ☐ No. 1 048 937 903
Ocupación, oficio o profesión: AUXILIAR DE ENFRMERIA	Nacionalidad: COLOMBIA	Ciudad: CARTAGENA DE INDIAS
Dirección de residencia: BARRIO PIEDR ABOLIVAR CALLE ANDA LUCIA		
Teléfono de residencia:	Teléfono móvil: 300 857 7275	E-mail para notificaciones: silvianisvalenciarodriguez@gmail.com

PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA	
¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? Sí ☐ No X	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? Sí ☐ No X
¿Por su cargo o actividad goza de reconocimiento público? Sí ☐ No X	En caso de respuesta afirmativa, especifique (artista, deportista, etc.):

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones internacionales? Sí ☐ No X ¿Cuál? (importaciones, exportaciones, inversiones, prestamos, giros, pago de servicios, trasferencias, etc.)

DECLARACIONES

Declaración voluntaria de origen de fondos: Declaro que los recursos utilizados o a utilizarse en cualquier relación comercial y/o contractual con la **ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS** o cualquiera de las sociedades pertenecientes a su grupo empresarial, provienen de actividades lícitas; por tal razón, manifiesto que aquellos no son resultado de actividades penalizadas por el ordenamiento colombiano, tales como delitos contra el patrimonio económico, enriquecimiento ilícito o lavado de activos, utilización indebida de fondos captados del público, actividades relacionadas con el tráfico de estupefacientes, testaferrato, delitos contra el orden constitucional o cualquier otro delito o actividad contraria al orden público. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que actualmente no me encuentro incluido en ninguna lista restrictiva como la lista OFAC o similares, no he sido vinculado a investigación alguna ante cualquier autoridad como resultado de investigaciones en procesos de extinción de dominio, no he sido condenado, y no se ha emitido en mi contra sentencia o fallo en relación con las conductas mencionadas en este párrafo.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

Firma Silvianis valencia R

ESPACIO PARA HUELLA

VERIFICACIÓN

Hora:	Fecha: 9/11/2026	Ciudad: Cgena

Nombre del funcionario responsable: Yelis Rueda Gom

P.P.☐ C.C.X C.E. ☐ T.I. ☐ No.: 22855908

Firma:

Cargo: JE enfermera

Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Sí ☐ No ☐

Consulta en listas No. /

OBSERVACIONES
(Para Uso Exclusivo de la ESEHLCI)

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

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Cargo	Auxiliar de enfermeria
Título	Sra.
Nombre	SILVIANIS
Apellidos	VALENCIA RODRIGUEZ
Fecha de Nacimiento	14/12/1991 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título)
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ◉ No
Nombre y apellido	SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1048937903
Dirección	cartagena de indias
Código postal	130001
Estrato	1
Ubicación	Cartagena
País	COLOMBIA
Correo electrónico	silvianisvalenciarodriguez@gmail.com
Teléfono	
Celular	3008577275

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	silvi
SMS para recuperar la contraseña	3008577275

Editar

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

SILVIANIS VALENCIA RODRIGUEZ

C.C 1.048.937.903

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 29 de octubre 2026

Código: 7611544382000

PROSCERTIS
Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

Silvianis Valencia Rodríguez

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1048937903**

ESCANEA EL QR PARA COMPROBAR VERACIDAD

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

Humanización de los servicios de salud

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE: **45 HORAS**

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2026-07-09, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **1 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 26 de mayo de 2015 en el marco de educación informal.
Resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano.