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
OBANDO	GONZALEZ	DIANA LEYDI

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 28.979.313

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 25 MES 04 AÑO 1980

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: VENADILLO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 7 # 10-26 B/PUERTA DEL AREA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: VENADILLO

TELÉFONO: 3134303478 EMAIL: leidyobandog25@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 06 AÑO 2016

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	06	2018	33655

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LABORATORIO CLINICO ESPERANZA BARRIOS MENDEZ		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	VENADILLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3118113353	DÍA 06 MES 06 AÑO 2018	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE LABORATORIO		LERIDA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PROYECTAR SALUD CUIDADORA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	VENADILLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3202874300	DÍA 19 MES 10 AÑO 2021	DÍA 31 MES 10 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DOMICILIARIA	CUIDADOR ADULTO MAYOR	VENADILLO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SANTA BARBARA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	VENADILLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2840033	DÍA 14 MES 06 AÑO 2019	DÍA 11 MES 01 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AXILIAR DE ENFERMERIA	URGENCIAS	CRA. 7 # 6-20

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SANTA BARBARA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	VENADILLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2840033	DÍA 02 MES 11 AÑO 2017	DÍA 30 MES 01 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PASANTIAS AUXILIAR DE ENFERMERIA		CRA. 7 # 6-20

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	02	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento VENADILLO, OCTUBRE 30 DE 2026

Diana Lecdy Obando Gonzalez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

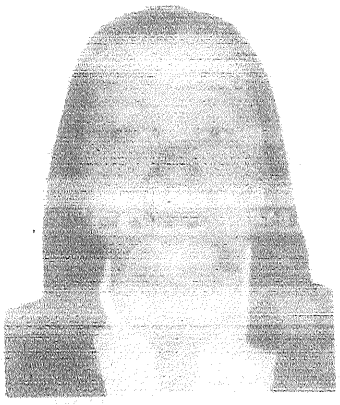
NUMERO 28.979.313
OBANDO GONZALEZ

APELLIDOS
DIANA LEYDI

NOMBRES

Diana Leidy Obando G.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-ABR-1980
VENADILLO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 | B+ | F
ESTATURA | G.S. RH | SEXO

13-DIC-1998 VENADILLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2912100-01036067-F-0028979313-20180906 0062518281A 1 49550165

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141262688391

(415)7707212489984(8020) 000014126268839 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 8 9 7 9 3 1 3	4	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	2 8 9 7 9 3 1 3	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OBANDO	GONZALEZ	DIANA	LEYDI

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 7 10 26 BRR PUERTA DEL AREA

42. Correo electrónico leidyobandog25@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 3 0 3 4 7 8	3 1 1 8 4 3 9 9 0 5

CLASIFICACIÓN

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

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
4 9																									

53. Código 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2026-07-21 / 09:54:51PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OBANDO GONZALEZ DIANA LEYDI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305774262

PIB
11:22:31

Bogotá DC, 03 de noviembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 28979313:

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 martes 03 de noviembre de 2026, a las 11:22:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	28979313
Código de Verificación	289793132611031122O8

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:48:08 PM horas del 02/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **28979313**

Apellidos y Nombres: **OBANDO GONZALEZ DIANA LEYDI**

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

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, 02/11/2026 03:50:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **28979313** y Nombre: **DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ.**

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. **150747400** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:56:39 horas del 02/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **28979313**, Apellidos y Nombres **OBANDO GONZALEZ DIANA LEYDI**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SANTA BARBARA**, con NIT **890701010-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 28979313 **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 02/11/2026 04:06 PM

Código Verificación: **8DZWM29T1X**

Válida hasta: **02/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 28.979.313 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	VENADILLO

Dirección	CARRERA 7 # 10-23 BARRIO PUERTA DEL AREA	Teléfonos	3134303478

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN NICOLAS OLMOS OBANDO	1.110.522.596	HIJO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	13.000.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 13.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	0550488419479214	IBAGUE	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Diana Lucia Obando Gomez

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

VENADILLO, OCTUBRE 30 DE 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIPLOMA - ITGC N° 18-19

La República de Colombia

Y EN SU NOMBRE

El Instituto Tecnológico "Gran Colombia"

Buenaventura – Valle del Cauca

Aprobado por la Secretaría de Educación Distrital de Buenaventura – Valle

Según Resolución N° 1227 - del 14 de Octubre de 2010

CONFIERE A:

Diana Leydi Obando González

Identificado (a) con el documento de Identidad N° 28.979.313

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y Aprobado los estudios correspondientes al nivel académico Media Vocacional según los planes y programas vigentes

Anotado al folio 41 *libro de registro N°* 01

FERNANDO PALOMINO VALENCIA
C.C. 15.909.766
RECTOR

MONICA LORENA LOPEZ GIRALDO
C.C. 24.343.883
SECRETARIA

Expedido en Buenaventura y otorgado en Venadillo Tolima, a los 27 días del mes de Junio del 2016.
No se requiere registro de la Secretaria de Educación según Decreto No 921 del 6 de Mayo del 1994.
Expedido por el Ministerio de Educación Nacional y 2150 Cart. 11 y 12) del 5 de Diciembre de 1995
De la Presidencia de la República

DIPLOMA ITGC No 19-46

Acta de Grado

"Instituto Tecnológico Gran Colombia"

Registro Dane: 376109007796, Nit: 24-343-883-6 - Codigo Icfes: 163659

En la ciudad de Buenaventura Valle del Cauca, Carrera 41 No 6ª 70 TEL. (092) 7 41 48 68 (096) 8 40 34 47, en convenio con la Academia Computel sede Venadillo Tolima, a los 27 días del mes de Junio del año 2.016, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoria del:

"Instituto Tecnológico Gran Colombia"

Institucion aprobada en el nivel de Educación: Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundario Y Media Académica, autorizada por la Secretaria de Educación Distrital de Buenaventura Valle, para otorgar el Titulo de:

"Bachiller en la Modalidad Académica"

Segun *Resolución No* 1227 del 14 de Octubre de 2010, comprobada la situacion Legal y Academica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educacion Media Académica, se procedió a otorgar el Titulo en dicha modalidad al graduando cuyo nombre, apellidos y el numero del documento de Identificación se relacionan a continuación:

Diana Leyeli Obando Gonzalez

Identificado (a) con el documento de Identidad No 28.979.313

Es fiel copia tomada del Acta General No 19 de fecha 27 de Junio de 2.016 que consta de (72) alumnos, y que comienza con el nombre de: **Arambulo Gómez Agustín** y cierra con el nombre de: **Varón Ramírez Juan Carlos**

No requiere Registro de la Secretaria de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1.994 y 2150 (art. 11 y 17) del 5 de Diciembre de 1.995; de la Presidencia de la República.

Firmada y sellada en Buenaventura Valle por el Esp. Fernando Palomino Valencia (Rector) y Monica Lorena Lopez Giraldo (Secretaria)

Dada en Venadillo Tolima a los 27 días del mes de Junio de 2.016

En Constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento de lo ordenado por la Ley 115 y su Decreto Reglamentario 1860 de Agosto 3 de 1.994.

FERNANDO PALOMINO VALENCIA
C.C. 15.909.766
RECTOR

(ACTA No 19-16)

MONICA LORENA LOPEZ GIRALDO
C.C. 24.343.883
SECRETARIA

Dada en Venadillo Tolima a los Veintisiete (27) días del mes de Junio del año Dos mil Dieciséis (2.016)



[illegible]

[illegible]

[illegible]

CORPORACION DE ESTUDIOS YCAPACITACION TECNICA

C.E.C.T.E

P.J. 0555 Nov.10/95. NIT. 808.001.397- 4
Girardot. Lic. 02462 de 1992 SEC – ET – Mariquita, Lic. 02369 del 2011 SET

No. 16

ACTA DE ENTREGA DE CERTIFICADOS

En el Municipio de San Sebastián de Mariquita a los treinta (30) días del mes de Junio del año 2018 se reunieron con el fin de formalizar la entrega de certificados los suscritos Director y Secretaria, del Instituto de Educación para el trabajo y el desarrollo humano **CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION CECTE**, entidad aprobada por la Secretaría de Educación del Tolima y autorizada para entregar Certificados de Aptitud Ocupacional por Competencias en **AUXILIAR EN ENFERMERIA** según Resolución Número 02369 del 26 de abril de 2011 y el Acuerdo No 0041 del 21 de Enero de 2011 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 aprobaron los estudios correspondientes, se procedió a entregar el **CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** al estudiante cuyo nombre, apellido y número de documento de identidad se relacionan a continuación

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

C C 28.979.313 VENADILLO – TOLIMA

Es fiel copia tomada del original

Dada en San Sebastian de Mariquita a los treinta (30) días del mes de junio de 2018

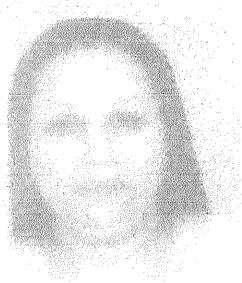
DIRECTOR

SECRETARIA

SEDE GIRARDOT CALLE 16 N° 14-77 B/ ESTACION TELEFONO 8888164 – 3112730362
SEDE MARIQUITA CRA 3ª N° 7-44 B/ SANTA LUCIA TELEFONO 2524886 – 3214329830
Email. [illegible]

GOBERNACIÓN DEL VALLE

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL



DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

38973013

REGISTRO Nº. 3389 2018-11-02

Inscripción [illegible]

AUXILIAR EN ENFERMERIA

[illegible] para dar cumplimiento a lo establecido en los Decretos 1670 de 1994, 1352 de 2013, 1538 de 2005 del Ministerio de Salud.

[illegible]

GOBERNACIÓN DEL VALLE

[illegible]

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

Soluciones
que transforman

RESOLUCION N° 3365

"Por medio de la cual se otorga [illegible] para ejercer como"
AUXILIAR EN ENFERMERÍA

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
[illegible] Decretos N° 1675 de Agosto 3 de 1984 y 1352 de 2000, del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que la señora DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ identificada (a) con Cedula de Ciudadanía N° 28[illegible] ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERÍA según diploma N° [illegible] de fecha 2018-05-30 otorgado por CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION - CECTE y acta de grado N° 16

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional [illegible] registro de la Secretaria de Educación [illegible] de la Gobernación, indicado en la circular N° 030 del 11 de mayo de 1984

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar en [illegible] de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERÍA a DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ identificado con Cedula de Ciudadanía N° [illegible] otorgado por CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION - CECTE según acta de grado N° 16 del 2018-05-30

ARTICULO SEGUNDO: [illegible] tendrá validez en todo el territorio Nacional y debe efectuar [illegible] ante el Departamento del Tolima

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR a DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ, el contenido de la presente resolución en los términos del artículo 37 y s.s. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE 02 NOV 2018

SANDRA LILIANA TORRES DIAZ
Secretaria De Salud Del Tolima

[illegible]

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DEPARTAMENTO
SU ORIGEN

Soluciones que Transforman
[illegible] Teléfono 2611111 ext 810 info@saludtolima.gov.co

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACION DEL TOLIMA
Estampilla Departamental

Soluciones que transforman

Número Estampilla	23-2791-[illegible]-0067053			[illegible]
Tipo Contratista	Diana Cindy Obando Gonzalez			
N A				
C C / Nit	28979313	Regimen	N A	
Tipo Acto	Tramite			
	Numero Acto	11785	Fecha	2018
	Valor Acto sin IVA $	0,00	Valor Acto con IVA	$ 26.041,00
	Numero Estampilla PRO	[illegible]	Valor Estampilla	$ 14.000,00
	Fecha Pago	[illegible]		
	Fecha Impresion	[illegible]		

ESTAMPILLA PRODULTURA



Sede principal Tres Gracias
Edificio de la Gobernación del Tolima
Carrera 3 Calle 10 y 11 Piso 4
Código Postal 730299

0067054

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACION DEL TOLIMA
Estampilla Departamental

Soluciones que transforman

Número Estampilla	23-2791-[illegible]-0067053			[illegible]
Tipo Contratista	Diana Cindy Obando Gonzalez			
N A				
C C / Nit	28979313	Regimen	N A	
Tipo Acto	Tramite			
	Numero Acto	11785	Fecha	2018
	Valor Acto sin IVA $	0,00	Valor Acto con IVA	$ 26.041,00
	Numero Estampilla PRO	[illegible]	Valor Estampilla	$ 14.000,00
	Fecha Pago	[illegible]		
	Fecha Impresion	[illegible]		

Sede principal Tres Gracias
Edificio de la Gobernación del Tolima
Carrera 3 Calle 10 y 11 Piso 4
Código Postal 730299

0067053

NIT 900.504.265-3

PROYECTAR SALUD SAS

CERTIFICA QUE

La señora **DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **28.979.313** de **Venadillo**, laboró para nuestra compañía con un contrato **obra o labor**, desempeñándose en el cargo **CUIDADOR**, bajo las siguientes fechas:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
01-03-21	15-09-21
17-09-21	19-10-21
20-10-21	02-03-24
03-03-24	31-10-24

La presente certificación se expide a los 05 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

Nidia Forigua

NIDIA FORIGUA CARRILLO

Coordinador de Talento humano.

PROYECTAR SALUD S.A.S.
Talento Humano



LABORATORIO CLÍNICO

ESPERANZA BARRIOS MÉNDEZ

BACTERIÓLOGA U .CATOLICA DE MANIZALES

TEL: 3118113353

LERIDA -TOLIMA

CERTIFICA

QUE LA SEÑORA DIANA LEIDY OBANDO GONZALEZ CON C.C 28979313 SE ENCUENTRA ELABORANDO COMO AUXILIAR DE LABORATORIO DESDE EL SEIS DE JUNIO DE 2018 HASTA LA FECHA .COMO AUXILIAR DE LABORATORIO , CON UNA ASIGNACION MENSUAL DE NOVECIENTOS MIL PESOS ($900.000) M/CTE MOSTRANDO RESPONSABILIDAD , HONORABILIDAD Y CUMPLIMIENTO

SE EXPIDE EL 1 DE FEBRERO DEL 2020 A SOLICITUD DE LA INTERESADA

CORDIALMENTE:

ESPERANZA BARRIOS MENDEZ

C.C 38.242.605

BACTERIOLOGA

HOSPITAL SANTA BÁRBARA E.S.E
VENADILLO - TOLIMA

N.I.T. 890.701.010 – 1

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIO

CERTIFICA:

Que, **DIANA LEIDY OBANDO GONZALEZ**, *identificada con la cedula de* ciudadanía Nro. 28.979.313 de Venadillo- Tolima, prestó sus servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, a través de prestación de servicios, así:

OPS Nro.25 del 14/06/2019 al 13/08/2019
OPS Nro.042 del 28/08/2019 AL 27/10/2019
OPS Nro.056 del 28/10/2016 al 31/10/2019
OPS Nro.57 del 1/11/2019 al 15/11/2019
OPS No 64 DEL 16/11/2019 AL 30/11/2019
Contrato de prestación de servicios Nro.93 del 1/12/2019 al 31/12/2019.
Contrato de prestación de servicios Nro.07 del 1/01/2020 al 11/01/2020

VIGILADO

Se expide esta certificación en Venadillo- Tolima, a los treinta y un (31) días del mes de enero de 2020

CARMENZA DELGADO MARTINEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO.

HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E
VENADILLO - TOLIMA
N.I.T. 890.701.010 – 1

Venadillo 07 de FEBRERO de 2013

CONSTANCIA

Por medio de la presente se da constancia que DIANA LEIDY OBANDO GONZALEZ identificada con C.C. N° 2897 3313 de VENADILLO, realizo las pasantias en el Hospital Santa Barbara E.S.E con un total de 500 horas, quien se destaco como una auxiliar responsible puntual con valores, quien demostro su interes en aprender con buena conducta con humanizacion y compromiso con los pacientes.

Y para fines del interesado lo sea conveniente se realizo en la ciudad de venadillo Tolima a los siete dias del mes de febrero del presente año

ANA ISABEL VILLA MALDONADO
Enfermera registró Prof. 33690
Enfermera de urgencias y hospitalización

"Humanización del servicio, fuente de desarrollo de la salud"

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ identificado(a) con CC 28979313 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 15/03/2022

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E. DE VENADILLO**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 2 días del mes 11 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

GRUPO BICENTENARIO GB

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Diana Leydi Obando Gonzalez identificado con CC. 28979313 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO
Tipo y Numero de Documento	NI - 890701010

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/06/03	**Fecha inicio contrato**	2026/06/01
Tipo de vinculación	*Independiente con Contrato*	**Fecha de fin contrato**	2026/10/31
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/10/31	**Estado del contrato**	Retirado

Esta certificación se expide a los 3 días del mes de noviembre del 2026.

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC03112026N28979313A24474304.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026033935535

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ identificado(a) con C.C No. 28.979.313, 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 03 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

S.S.T.

Md. Lenin A. Puertas Silgado.

Reg. Méd.: 99-1438.

Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo. Lic. S.O. 73-2011 Sec. Salud del Tolima.

md.leninpuertas@gmail.com



CERTIFICADO DE EVALUACIÓN Y CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA DEL RECONOCIMIENTO:	CIUDAD:	DPTO.:	CARGO A OCUPAR:
28/01/2026	IBAGUÉ	TOLIMA	AUXILIAR DE ENFERMERIA

MOTIVO DE EVALUACIÓN, TIPO DE EXAMEN: [X] INGRESO. [ ] PERIÓDICO. [ ] RETIRO. [ ] ALTURAS. [ ] OTRO:

NOMBRE EMPRESA.: HOSPITAL SANTA BARBARA – VENADILLO, TOLIMA — NIT: 890.701.010

ACTIVIDAD ECONÓMICA: AUXILIAR DE ENFERMERIA

2. IDENTIFICACIÓN COLABORADOR

NOMBRE(S):	1er APELLIDO:	2do APELLIDO:	CÉDULA:
DIANA LEYDI	OBANDO	GONZALEZ	28.979.313

SEXO: M		F	X	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD:	LUGAR DE NACIMIENTO:	LUGAR DE RESIDENCIA:
				25/04/1980	45 AÑOS	VENADILLO, TOL	VENADILLO, TOL

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES:

				Laboratorios:			
Examen médico ocupacional	X	Espirometría		Hemograma		Frotis faríngeo	
Audiometría		Prueba psicotécnica		Perfil lipídico		KOH uñas	
Examen optométrico		Electrocardiograma		Glicemia		Coprológico	
				Serología		Otros	
Visiometría		Hemoclasificación: B+		Serología II			
				Toxicológico			

3. CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

3.1. EXAMEN MÉDICO DE INGRESO:

Sin restricción(es) para el cargo, sin patología aparente.	X	PUEDE REALIZAR LA LABOR.
Sin restricción(es) para el cargo, con patología que no limita la labor.		
Con restricción(es) para el cargo.		Por motivo de:
Aplazado.		Por motivo de:

3.2. EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO:

Sin restricción(es), puede seguir realizando su labor.			
Se sugiere reubicación laboral:	Temporal		Por motivo de:
	Permanente		Por motivo de:

3.3. EXAMEN MÉDICO EGRESO:

[ ] Satisfactorio

[ ] No satisfactorio, por motivo de: _____.

3.4. CONCEPTO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:

Sin restricción(es) para trabajo en alturas [ ]. Con restricción(es) para trabajo en alturas [ ]. No apto [ ].

Tipo de restricción o limitación:

4. CONDUCTA/RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA	
Control periódico P y P por EPS		Control periódico ocupacional		Modificar dieta	
Remisión a EPS		Higiene postural	X	Ejercicio físico regular	X
Continuar manejo médico		Utilización correcta de E.P.P.	X	Abandono del hábito de fumar	
Remisión a ARL para manejo de caso		Utilización de ayudas ergonómicas.		Reducir el consumo de alcohol	
Seguimiento de caso por ARL		Realización de pruebas complementarias			

Recomendaciones específicas:

Declaro que todo lo referido y consignado en esta Historia Clínica Ocupacional está ceñido a la verdad y que no he ocultado información acerca de perturbaciones o deficiencias orgánicas, fisiológicas o psicológicas que impliquen riesgo para mi salud, para la de mis compañeros o para mi trabajo en esta empresa, además me comprometo a usar correctamente los elementos de protección personal (EPP) que me sean suministrados.

Diana leydi obando gonzalez

Firma Trabajador.

Firma y sello del Médico.

LENIN A. PUERTAS SILGADO. Médico Esp. S.O. Res.: 2011 del 25-06-2011 S.S.T.

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 #18 A 14
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

NEQUI S.A. Compañía de Financiamiento

Martes, 3 de noviembre de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que DIANA LEIDY OBANDO GONZALEZ identificado con cédula de ciudadanía 28979313, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3134303478	87065313064	ACTIVA	03-12-2023

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name: **DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **2 8 9 7 9 3 1 3**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **25/04/1980**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (celular) / Phone number: **0000**

Correo electrónico / email: **NOTIENE@GMAIL.COM**

Datos de Vacunacion / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Dosis	Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
Fiebre Amarilla	Única	1	6	2013		119VFC034Z	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
TD Adulto	Primera	5	6	2013		024810970	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
TD Adulto	Segunda	23	8	2016		02272	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
TD Adulto	Tercera	5	10	2016		02276	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
TD Adulto	Cuarta	9	4	2017		02276	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	
TD Adulto	Quinta	4	5	2019		2315015178	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	DEISSY SERRATO CIFUENTES
COVID ASTRAZENECA	Primera	6	5	2021	Oxford-AstraZeneca	CIMAVS27	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	JOHANA PAOLA MURCIA PINEDA
COVID ASTRAZENECA	Segunda	28	7	2021	Oxford-AstraZeneca	71888	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUNOZ CRUZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	22	9	2021		V30221006	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA B	DEISSY SERRATO CIFUENTES
Hepatitis B Adultos Pediatrico	Refuerzo	28	9	2021		18X20606	IMAGUE PROFAMILIA	Jennifer Paola Bello an Romero
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	1	2	2022	Oxford-AstraZeneca	NM0219	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	ANA ISABEL VILLA MALDONADO
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	13	6	2024	Green Cross	V50524002	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	MABEL SUAREZ CASTRO
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	9	7	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525004	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUNOZ CRUZ

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 Immunization - 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 service plan administrators.

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEIDY OBANDO GONZÁLEZ

Con documento de identidad No 28.979.313

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 veinticuatro (24) del mes de abril de dos mil veintiséis (2026).

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD PARA EMPRESAS
NIT: 52.166.404-4
SIESPES

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-628
FECHA DE REGISTRO 24/04/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 24/04/2028
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

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

Con documento de identidad No 28.979.313

Asistió curso de actualización en

ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - PAPSIVI

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué el día dieciocho (18) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

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 SIESPES2022-057CAPAPSVI-080
FECHA DE REGISTRO 18/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 18/12/2027
** 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

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEIDY OBANDO GONZÁLEZ

Con documento de identidad No 28.979.313

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 veinticinco (25) del mes de abril de dos mil veintiséis (2026).

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA EMPRESAS
NIT 52166404-4
SIESPES

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-493
FECHA DE REGISTRO 25/04/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 25/04/2028
**** 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
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEIDY OBANDO GONZÁLEZ

Con cédula de ciudadanía No 28.979.313

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 veintitrés (23) días del mes de abril 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-162
FECHA DE REGISTRO 23/04/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 23/04/2028

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 Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEIDY OBANDO GONZÁLEZ

Con documento de identidad No 28.979.313

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 veintisiete (27) del mes de abril de dos mil veintiséis (2026).

SIESPES

NIT 52166404-4

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 SIESPES2019007CSVB-500
FECHA DE REGISTRO 27/04/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 27/04/2028

** 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
siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

Con cédula de ciudadanía No 28.979.313

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 seis (06) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

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 SIESPES2019011CTCCU090
FECHA DE REGISTRO 06/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 06/12/2027
* *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

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

Con cédula de ciudadanía No 28.979.313

Asistió al curso de actualización en

ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS - VACUNACION

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día primero (01) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

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 SIESPES2025133CAADMIMBIO-020
FECHA DE REGISTRO 01/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 01/12/2027
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 siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

Con documento de identidad No 28.979.313

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 veintidós (22) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

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 SIESPES2019004CLCYTM-262
FECHA DE REGISTRO 22/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 22/12/2027
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

52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

Con documento de identidad No 28.979.313

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 diez (10) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

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-325
FECHA DE REGISTRO 10/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 10/12/2027
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

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

Con documento de identidad No 28.979.313

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, a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

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-295
FECHA DE REGISTRO 16/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 16/12/2027
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

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

Con documento de identidad No 28.979.313

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 diecisiete (17) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA EMPRESAS
NIT 52166404-4
SIESPES

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-141
FECHA DE REGISTRO 17/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 17/12/2027
Decreto 1075 de 2015 Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Articulo 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

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

Con cédula de ciudadanía No 28.979.313

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 cuatro (04) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

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-035
FECHA DE REGISTRO 04/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 04/12/2027
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

2340f693-116e-45c1-a197-37312158aa57

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Leidy Obamdo

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 75,83 %

15 de mayo 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=2340f693-116e-45c1-a197-37312158aa57

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Leidy Obamdo

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 %

22 de mayo de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

b13cd488-bd6c-4ee5-b14e-7a6fa1cc00a2

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=b13cd488-bd6c-4ee5-b14e-7a6fa1cc00a2

653c3cd2-ab7c-4cd3-956b-3421ac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Leidy Obamdo

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: 80,00 %

27 de octubre de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

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=653c3cd2-ab7c-4cd3-956b-3421ac1f1c2e

1168fade-02ef-4911-8c58-551d25612db6

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Leidy Obamdo

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: 100,00 %

29 de octubre 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=1168fade-02ef-4911-8c58-551d25612db6

1180231-4036-44e8-9fed-e46fb7b4ba7d

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

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 %

5 de febrero 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=31180231-4036-44e8-9fed-e46fb7b4ba7d

2cb38388-9a86-485c-b7e4-fcbb2b1ee987

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

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: 85,83 %

11 de febrero 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=2cb38388-9a86-485c-b7e4-fcbb2b1ee987

5e1a068-1b67-4dc7-bde7-fbadaa7c874f

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA LEYDI OBANDO GONZALEZ

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 %

4 de febrero 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=75e1a068-1b67-4dc7-bde7-fbadaa7c874f