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
Molano		Nicolay

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1007701129	F ( ) M (X) NB ( )	COL. ( ) EXTRANJERO ( )	

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 22 MES 01 AÑO 2000	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL nicolasmolano72@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2018

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

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
INSTITUTO CETEC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		AUXILIAR EN ENFERMERIA	01	2021

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 SANTA BARBARA - VENADILLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	04	*Año*	2026	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA BARBARA - VENADILLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2840033	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	08	*Mes*	03	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD-APS						*DIRECCIÓN* CARRERA 8 6 79					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA BARBARA - VENADILLO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2840033	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD-APS					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 6 79						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA BARBARA - VENADILLO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2840033	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD-APS					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 6 79						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S MTD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3175110693	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	24	*Mes*	10	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* BARRIO CADIZ IBAGUE TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3175110693	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	04	*Año* 2023	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* BARRIO CADIZ IBAGUE TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DROGUERIA NATURISTA TOMMY			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* VENADILLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3224705958	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	23	*Mes*	04	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRADOR					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Venadillo Tolima 30/Octubre/2026

Nicolas Mosquera Munoz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.007.701.129**

MOLANO MURILLO

APELLIDOS

NICOLAY SANTIAGO

NOMBRES

Nicolay Santigo Molano

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-ENE-2000**

VENADILLO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-FEB-2018 VENADILLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2912100-00980914-M-1007701129-20180221 **00595**90007A 1 49532490

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141175795460

(415)7707212489984(8020) 000014117579546 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 7 0 1 1 2 9	6	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 7 7 0 1 1 2 9	

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
MOLANO	MURILLO	NICOLAY	SANTIAGO

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: CL 4 6 87 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico: nicolasmolano72@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 3 0 3 6 7 3 3	

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 2 9 9	2 0 2 1 0 7 2 1	8 6 9 9	2 0 2 1 0 7 2 1				3 4 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-04-29 / 06:07:57PM

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 MOLANO MURILLO NICOLAY SANTIAGO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305734627

PIB
22:38:24

Bogotá DC, 01 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) NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007701129:

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 15:37:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007701129
Código de Verificación	1007701129261103153701

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:09:27 PM horas del 01/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1007701129**

Apellidos y Nombres: **MOLANO MURILLO NICOLAY SANTIAGO**

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.

Volver al Inicio

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
Linea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.area-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/11/2026 03:38:10 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1007701129** y Nombre: **NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO.**

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. **150831991** . 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

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 21:35:25 horas del 02/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007701129,** Apellidos y Nombres **MOLANO MURILLO NICOLAY SANTIAGO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital santa barbara e.s.e** , 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 1007701129 **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 02:51 AM

Código Verificación: **KYNXL2ZFWG**

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, Nicolay Santiago Tabiano Tavera.

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. X T.I. N° 1.007.701.129. CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia.	Tolima	Venadillo.

Dirección	Teléfonos
Calle 4 # 6-87 BR Santa Barbara	3223036733.

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Nubia Tavera.	28979419	Madre
Carlos Arturo Tabiano Romero	93471.536	Padre
Juan Sebastian Tabiano Tavera	1.106.483.714.	Hermano

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	41,400.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 41,400,00 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia.	Ahorros	61951886[illegible]		0.

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
Motocicleta.	Honda XR 190 L. 2017., Placa. LTT136I	15.000.000.000

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

Nelson Santiago Torres Murillo

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Venadino Tolima 30/10/26.

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

La Republica de Colombia

y en su nombre la:

Institución Educativa Técnica "Camila Molano"

Venadillo - Tolima

Autorizado por la Secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, según Resolución No. 5756 del 8 de septiembre del 2015

Confiere a:

Nicolay Santiago Molano Murillo

Identificado con C.C. 1.007.701.129 de Venadillo, Tol.

El titulo de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica por Ciclos según los planes y programas vigentes.
Acta General de Graduación No. 003 del 01 de Diciembre de 2018
Folio No. 12

INSTITUCION ED. TECNICA CAMILA MOLANO RECTOR VENADILLO

JOSÉ GIOVANNY CORDOBA SUÁREZ
C.C. 5.819.182 de Ibagué
Rector

INSTITUCION ED. TECNICA CAMILA MOLANO AUXILIAR ADMINISTRATIVA VENADILLO

MARIA NILSA RUBIANO SANCHEZ
C.C. 28.975.770 de Venadillo
Auxiliar Administrativa

Dado en Venadillo - Tolima, el 1 Dias del mes de Diciembre del 2018.
No requiere registro de la secretaria de educacion y cultura del Tolima (decreto 921 de mayo de 1994)

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Institución Educativa Tecnica "Camila Molano"

Venadillo – Tolima

Código DANE: 173861000721 - ICFES: 052829
Aprobada segun RESOLUCIÓN Nº 5756 Septiembre 8 de 2015
Calle 3 Nº 4-33 Teléfono: 2840638

Acta Individual de Graduación

En la cuidad de Venadillo - Tolima al primer (1) día del mes de Diciembre del Año 2018 se reunieron, los suscritos Rector y Auxiliar Administrativo, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, en la Rectoria de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA CAMILA MOLANO de acuerdo al plan de reconocimiento de estudios al Nivel de Educación Media Académica por ciclos y autorizado por la secretaria de educación y Cultura del Departamento del Tolima, para optar al titulo de Bachiller Académico, según Resolución N° 5756 del 8 de Septiembre del 2015; comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica por ciclos.

El Titulo de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos Nombres, Apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Nicolay Santiago Molano Murillo

Identificado con C.C. 1.007.701.129 de Venadillo, Tol.

Acta General de Graduación No. 003 Folio 12 del 01 Diciembre de 2018
Dada en Venadillo - Tolima, el 01 Diciembre de 2018

JOSÉ GIOVANNY CÓRDOBA SUÁREZ
C.C. 5.819.182 de Ibagué
Rector

MARIA NILSA RUBIANO SANCHEZ
C.C. 28.975.770 de Venadillo
Auxiliar Administrativa

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

República de Colombia

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL TOLIMA EL INSTITUTO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO CORPORACIÓN DE ESTUDIOS Y CAPACITACIÓN TÉCNICA CECTE
CON LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO SEGÚN RESOLUCIÓN No.8031 DEL 25 NOVIEMBRE DE 2019 EMANADA DE LA SECRETARÍA
DE EDUCACIÓN DEL TOLIMA Y ACUERDO No. 0041 DEL 21 DE ENERO DEL 2011 DE LA COMISIÓN INTERSECTORIAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

CONFIERE

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

A

Nicolay Santiago Molano Murillo

C.C.: 1.007.701.129 de Venadillo

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
Se reconoce el presente título a
todos los efectos legales
13 ABR 2021
Registro No. 73
000853

POR HABER CURSADO Y APROBADO EL PROGRAMA DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 1720 HORAS

DADO EN MARIQUITA A LOS DIECISEIS DÍAS (16) DEL MES DE ENERO DE 2021

DIRECTOR

CEC TE

SECRETARÍA

ANOTADO EN EL FOLIO No. 105

No. del Certificado 06

REGISTRO DEL LIBRO DE ACTAS No. 31

Powered by CamScanner

CORPORACION DE ESTUDIOS YCAPACITACION TECNICA
CECTE
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. 31

ACTA DE ENTREGA DE CERTIFICADOS

En el Municipio de San Sebastián de Mariquita a los diecisèis (16) días del mes de enero del año 2021 se reunieron con el fin de formalizar la entrega de certificados los suscritos Director y Secretaria, del Instituto de Educación para el trabajo y el desarrollo humano **CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION CECTE**, entidad aprobada por la Secretaria de Educacion del Tolima y autorizada para entregar Certificados de Aptitud Ocupacional por Competencias en **AUXILIAR EN ENFERMERIA** segun Resolución Número Resolución Número 8031 del 25 de noviembre de 2019 del Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud del Ministerio de Salud, comprobada la situacion legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes, se procedio a entregar el **CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** al estudiante cuyo nombre, apellido y numero de documento de identidad se relacionan a continuacion

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

C.C. 1.007.701.129 DE VENADILLO – TOLIMA

Es fiel copia tomada del original

Dada en San Sebastian de Mariquita a los diecisèis (16) días del mes de enero del año 2021

DIRECTOR

SECRETARIA

SEDE GIRARDOT CALLE 16 N° 14-77 B/ ESTACION TELEFONO 8888164 – 3112730362
SEDE MARIQUITA CALLE 7 N° 9-43 B/ EL DORADO TELEFONO 2524886 – 3214329830
Email. cecte@hotmail.com - cecteguamo@hotmail.com - cectemariquita@hotmail.es

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

el Tolima nos une

RESOLUCION N° - 000853

"Por la cual se Registra un titulo y se concede autorización para ejercer como"
AUXILIAR EN ENFERMERÍA

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
En uso de la facultad concedida por los Decretos N° 1875 de Agosto 3 de 1994 y 1352 de 2000, del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO, identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1007701129, ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERÍA, según ciploma N° 06 de fecha 2021-01-16 otorgado por CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION - CECTE y acta de grado N° 31.

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional, no requiere registro de la Secretaria de Educación, de conformidad con la directriz trazada en la circular N° 030 del 11 de mayo de 1984.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERÍA a NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1007701129, titulo otorgado por CORPORACION DE ESTUDIOS Y CAPACITACION - CECTE, según acta de grado N° 31 del 2021-01-16.

ARTICULO SEGUNDO: Este registro tiene validez en todo el territorio Nacional y tiene efectos de inscripción para laborar en el Departamento del Tolima.

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR a NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO, el contenido de la presente resolución, en los términos del articulo 67 y s.s del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE 13 ABR 2021

JORGE BOLIVAR
Secretario de Salud del Tolima

Elaboró: Oscar Villareal Aprobo: Alejandro Camilo Sanabria Usecha Director Oferta de Servicio Vo. Bo. Asesora Juridica - Sandra Paola Sanchez Vargas

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA PROFESIONAL ADMINISTRATIVO CON FUNCIONES DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL SANTA BARBARA ESE DE VENADILLO TOLIMA

CERTIFICA

Que, el señor **NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1007701129 expedida en Venadillo Tolima, laboró en esta Institución por contrato de prestación de servicios. A continuación, se relaciona los contratos suscritos:

NUMERO CONTRATO	PLAZO	VALOR CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO
041–2025	DOS MESES DEL 2/05/2025 AL 30/06/2025	$ 6.000.000	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD, PARA LA IMPLEMENTACION, ACOPLE Y EJECUTABILIDAD DEL PLAN DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DEL MUNICIPIO DE VENADILLO DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
089–2025	CINCO MESES DEL 15/07/2025 AL 30/12/2025	$16.500.000	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA (A) PROFESIONAL A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD, PARA LA IMPLEMENTACION, ACOPLE Y EJECUTABILIDAD DEL PLAN DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DEL MUNICIPIO DE VENADILLO DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.
022–2026	1MES Y 9 DIAS DEL 28/01/2026 AL 8/03/2026	$4.485.000	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA (A) A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD, PARA LA IMPLEMENTACION, ACOPLE Y EJECUTABILIDAD DEL PLAN DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, RESOLUCION 0698 DEL 21 ABRIL DE 2025, EN EL TERRITORIO VEREDAS MALABAR Y JUNIN DEL MUNICIPIO DE VENADILLO DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.

Dada en Venadillo Tolima, al veintiuno (21) días del mes de abril de 2026.

NIRSA PATRICIA MORENO ANDRADE
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO

HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E. NIT: 890.701.010-1 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VENADILLO - TOLIMA GERENCIA

VIGILADO Supersalud

HOSPITAL SANTA BARBARA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
VENADILLO TOLIMA

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

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL HOSPITAL SANTA BARBARA ESE DE VENADILLO TOLIMA

CERTIFICA

Que, **NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.007.701.129, laboró en esta Institución por contrato de prestación de servicios desde 02 de mayo de 2025 al 30 de junio de 2025, desempeñando funciones de AUXILIAR DE ENFERMERÍA de APS.

VIGILADO Supersalud

A continuación, se relaciona los contratos suscritos:

NUMERO CONTRATO	PLAZO	VALOR CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO
041 –2025	DOS (02) MESES	SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000) M/CTE	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERÍA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD, PARA LA IMPLEMENTACION, ACOPLE Y EJECUTABILIDAD DEL PLAN DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DEL MUNICIPIO DE VENADILLO DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.

Dada en Venadillo Tolima, a los cuatro (04) días del mes de julio de 2025.

NIRSA PATRICIA MORENO ANDRADE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Powered by CamScanner

MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S. MTD S.A.S.

NIT 900.826.841-8

CERTIFICA:

Que el señor(a) **NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO** identificado(a) con cedula de ciudadania **N°1007701129** prestó sus servicios en nuestra compañía mediante contrato **(OPS) prestación de servicios** desde el **10 de abril de 2024** hasta el **24 de octubre del 2024** desempeñándose en el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

Se expide en Cali a los dieciocho (18) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025), a solicitud del interesado.

KAROL MARITZA CARVAJAL GRIMALDOS

C.C. N° 1.095.831.622 FLORIDA BLANCA

MTD S.A.S.

NIT 900.826.841-8

COORDINADORA GESTION ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO

TELÉFONO 317 5110693

Powered by CamScanner

MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S. MTD S.A.S.

NIT 900.826.841-8

CERTIFICA:

Que el señor(a) **NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO** identificado(a) con cedula de ciudadania **N°1007701129** prestó sus servicios en nuestra compañía mediante contrato **(OPS) prestación de servicios** desde el **25 de abril de 2023** hasta el **02 de diciembre del 2023** desempeñándose en el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

Se expide en Cali a los veintiuno (21) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025), a solicitud del interesado.

KAROL MARITZA CARVAJAL GRIMALDOS

C.C. N° 1.095.831.622 FLORIDA BLANCA

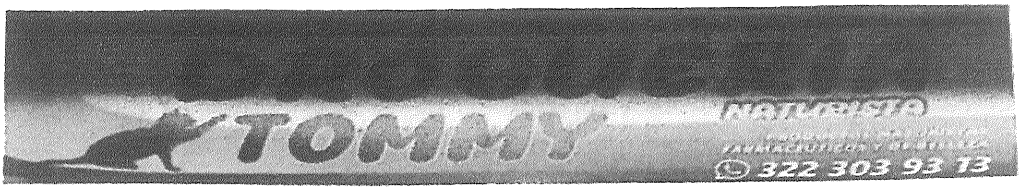
MTD S.A.S.

NIT 900.826.841-8

COORDINADORA GESTION ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO

TELÉFONO 317 5110693

Powered by CamScanner



Venadillo Tolima; 25 de abril del 2023

DROGUERIA TOMMY

CERTIFICA

Que el señor NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO; identificado con la cedula de ciudadanía No. 1007701129 de Venadillo Tolima. Laboro como administrador de la DROGUERIA TOMMY. Durante un periodo de un año y tres meses. Tiempo en el cual demostró responsabilidad, honestidad y cumplimiento en todas sus labores encomendadas

Para constancia se forma a solicitud del interesado; a los 25 días del mes de abril de 2023.

Atentamente;

Paula Galeano

Paula Andrea Galeano C.

Representante legal de la Droguería Tommy.

C.C. NO. 1.106.486995 de venadillo Tolima

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO identificado(a) con CC 1007701129 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**19/12/2023**
Estado de la Afiliación:	**RETIRADO**
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 de noviembre 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
Nueva EPS S.A

POSITIVA

GRUPO BICENTENARIO GB

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO identificado con CC. 1007701129 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 2 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: **CC02112026N1007701129A24434677.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026033894
125

Cordialmente,

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.701.129**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Noviembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

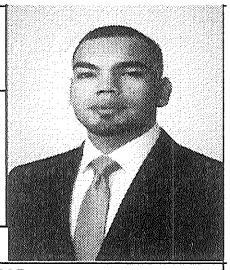
Md. Lenin A. Puertas Silgado.

Reg. Méd.: 99-1438.

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

md.leninpuertas@gmail.com

S.S.T.



CERTIFICADO DE EVALUACIÓN Y CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA DEL RECONOCIMIENTO: 31/03/2026	CIUDAD: IBAGUÉ	DPTO.: TOLIMA	CARGO A OCUPAR: AUX. ENFERMERIA

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

NOMBRE EMPRESA.: TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES – AUXILIAR DE ENFERMERIA

2. IDENTIFICACIÓN COLABORADOR

NOMBRE(S):	1er APELLIDO:	2do APELLIDO:	CÉDULA:
NICOLAY SANTIAGO	MOLANO	MURILLO	1.007.701.129

SEXO:	M	X	F		FECHA DE NACIMIENTO	EDAD:	LUGAR DE NACIMIENTO:	LUGAR DE RESIDENCIA:
					22/01/2000	26 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	
Visiometría		Hemoclasificación: A +		Serología		Otros	
				Serología II			
				Toxicológico			

3. CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

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:

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.

Nicolay Santiago Molano Murillo

Firma Trabajador.

LENIN A. PUERTAS SILGADO. Médico Esp. S.O. Res.: 2011 del 25-06-2018. S.S.T.

Firma y sello del Médico.

Certificación

Bancaria

Lunes, 02 de noviembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO identificado(a) con CC 1007701129, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	61951886466	2023-04-27	Activo	****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento bancario

Bancolombia

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

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 331e020d-a004-41df-ab65-5c5f35d1b432

Nombres y apellidos / Full name: **NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO**

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

Número de identificación / ID Number: **1007701129**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **22/01/2000**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3223036733**

Correo electrónico / e-mail: **NOTIENE@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	25	04	2020	Green Cross	V50524002	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	MABEL SUAREZ CASTRO
Fiebre Amarilla	Única	23	05	2020		R3C231V	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	DEISSY SERRATO CIFUENTES
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	23	05	2020		V50220006	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	DEISSY SERRATO CIFUENTES
Inmunoglobulina Antirrábica	Única	31	08	2021		P100207600	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	DEISSY SERRATO CIFUENTES
Inmunoglobulina Antirrábica	Única	31	08	2021		P100207600	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEIDY KATHERINE MUÑOZ CRUZ
Inmunoglobulina Antirrábica	Única	31	08	2021		P100207600	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEIDY KATHERINE MUÑOZ CRUZ
Inmunoglobulina Antirrábica	Única	31	08	2021		P100207600	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	DEISSY SERRATO CIFUENTES
Inmunoglobulina Antirrábica	Única	31	08	2021		P100207600	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	DEISSY SERRATO CIFUENTES
Inmunoglobulina Antirrábica	Única	31	08	2021		P100207600	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	DEISSY SERRATO CIFUENTES
Antirrábica Humana Intramuscular Post Exposición	Primera	31	08	2021		1480T007	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	DEISSY SERRATO CIFUENTES
Antirrábica Humana Intramuscular Post Exposición	Segunda	03	09	2021		1480T007	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	DEISSY SERRATO CIFUENTES
Antirrábica Humana Intradermica	Cuarta	14	09	2021		1480T007	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEIDY KATHERINE MUÑOZ CRUZ
COVID JANSSEN	Primer Refuerzo	09	11	2021	Janssen	204F21A	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	ANA ISABEL VILLA MALDONADO
COVID MODERNA XBB1.5	Adicional 2	23	05	2024	Catalent Indiana	032H23A	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	MABEL SUAREZ CASTRO

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

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

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

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

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

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

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

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

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 331e020d-a004-41df-ab65-5c5f35d1b432

Nombres y apellidos / Full name: NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 0 0 7 7 0 1 1 2 9

Fecha de nacimiento / Date of birth: 22/01/2000

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3223036733

Correo electrónico / e-mail: NOTIENE@GMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	15	05	2025		220800824B	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI K MUÑOZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	27	08	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525004	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ
Sarampión Rubéola	Adicional	19	11	2025	Serum	0094W004	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ
Hepatitis B Adultos	Primera	28	07	2026	Serum	0344X002C	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	ANA ISABEL VILLA MALDONADO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	28	08	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526003	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ - CC1106485299 - ACTIVO
Hepatitis B Adultos	Segunda	28	08	2026	Serum	0344X002C	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ - CC1106485299 - ACTIVO
TD Adulto	Segunda	28	08	2026		220800325A	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI K MUÑOZ 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 Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

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

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1007701129

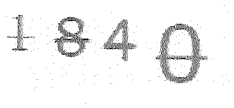
Primer Nombre

nicolay

Primer Apellido

molano

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8853

Resultado General -2026-11-03→3:41:50 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1007701129	NICOLAY	SANTIAGO	MOLANO	MURILLO	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO identificado(a) con CC 1007701129 registra La siguiente información:

2026-11-03→3:41:50 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR EN ENFERMERIA	2021-04-13	853	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban

Comprometidos con sus necesidades

10327

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL

Realizado los días del 17 AL 18 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 18 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 18 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10328

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI)

Realizado los días del 15 AL 16 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 16 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 16 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10329

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Realizado los días del 13 AL 14 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 14 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 14 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10330

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Realizado los días del 11 AL 12 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 12 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 12 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10326

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Realizado los días del 19 AL 20 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 20 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 20 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10331

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

TOMA DE CITOLOGIAS

Realizado los días del 09 AL 10 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 10 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 10 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
CEDENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10334

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS

Realizado los días del 30 AL 31 de DICIEMBRE DE 2025, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 31 de DICIEMBRE del año 2027

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 31 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10336

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO

Realizado los días del 26 AL 27 de DICIEMBRE DE 2025, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 27 de DICIEMBRE del año 2027

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 27 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10332

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

MANEJO Y GESTION DEL DUELO

Realizado los días del 03 AL 04 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 04 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 04 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10333

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS POR ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Realizado los días del 01 AL 02 de ENERO DE 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 02 de ENERO del año 2028

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 02 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10337

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

PRUEBAS EN LABORATORIO EN EL PUNTO DE ATENCION AL PACIENTE (POCT)

Realizado los días del 24 AL 25 de DICIEMBRE DE 2025, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 25 de DICIEMBRE del año 2027

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 25 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10335

HACE CONSTAR QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

CC 1007701129 DE VENADILLO (TOLIMA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER EN

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

Realizado los días del 28 AL 29 de DICIEMBRE DE 2025, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 29 de DICIEMBRE del año 2027.

DADO EN VENADILLO (TOLIMA) A LOS 29 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

CAMPUS FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTISALUD EDUCACIÓN VIRTUAL EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

NICOLAY SANTIAGO MOLANO MURILLO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1007701129

Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

MANEJO DE VACUNACIÓN COVID 19 (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-05-28.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Scanned with CamScanner

6895324b-276c-4a85-b25a-0cb5ac1f054a

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Nicolay Santiago Molano murillo

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: 100,00 %

7 de agosto de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=6895324b-276c-4a85-b25a-0cb5ac1f054a

ac22c9e4-2854-47da-a68b-4a84638bccb5

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Nicolay Santiago Molano murillo

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: 90,00 %

26 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

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=ac22c9e4-2854-47da-a68b-4a84638bccb5

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Nicolay Santiago Molano murillo

- 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 %

2 de noviembre 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

36d4f095-4b0b-4002-bf53-e4296a62c6a7

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=36d4f095-4b0b-4002-bf53-e4296a62c6a7