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*
Rojas	Zambrano	Eilen

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 53.060.592 — *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 12 MES 06 AÑO 1984

PAÍS Colombia

DEPTO Magdalena

MUNICIPIO El Banco

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Manzana 3 Casa 13, Brr. Montecarmelo

PAÍS Colombia DEPTO Magdalena

MUNICIPIO El Banco

TELÉFONO 3136902502 Email: eilen128401@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:* Bachiller Académico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2001

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 en Enfermería	05	2026	
TC	1200	X		Atención a la Primera Infancia	12	2019	

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

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*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Educativo Happy World		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Magdalena	El Banco	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3178164227	DÍA 15 MES 03 AÑO 2021	DÍA 30 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Aux. en Grado Jardín Edu. preescolar		Calle 2 # 7-67 El Banco Magd.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundación Esperanza Verde de los Niños		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Magdalena	Guamal	hogarinfantilguamal@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES 08 AÑO 2019	DÍA MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Atención a la Primera Infancia	Practica Profesional	Calle 3 # 3-60, Guamal Magd.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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).

Filen Rojas Zambrano.

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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, EILEN ROJAS ZAMBRANO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 53.060.592 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	EL BANCO

Dirección	MANZANA 3 CASA 13 BARRIO MONTECARMELO	Teléfonos	3136902502

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JADIS ZAMBRANO SAUCEDO	CC. 39015831	MADRE
JAILYN ANDREA HERNANDEZ ROJAS	T.I. 1085103366	HIJA

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 (X)** **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	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

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

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 (X)** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
EMILIANO HERNANDEZ PALOMINO	C.C. X C.E. T.I.	85.442.306

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

Filen Rojas Zambrano.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

EL BANCO MAGDALENA, 07/SEPTIEMBRE/2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.060.592**

ROJAS ZAMBRANO

APELLIDOS

EILEN

NOMBRES

Eilen Rojas Zambrano

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-JUN-1984**

EL BANCO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-FEB-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2102500-00732326-F-0053060592-20150811 **0045**764737A 1 4663520452

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141263880899

(415)7707212489984(8020) 000014126388089 9

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

Lugar de expedición	28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9	Bogotá D.C.	1 1	Bogotá, D.C.	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	ZAMBRANO	EILEN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena	4 7	El Banco	2 4 5

41. Dirección principal: BRR MONTECARMELO MZ 3

42. Correo electrónico: eilen128401@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 6 9 0 2 5 0 2	

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 1 0	2 0 2 6 0 1 0 5	8 5 1 2	2 0 1 6 0 7 0 7				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-07-28 / 11:11:36AM

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 ROJAS ZAMBRANO EILEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

RESOLUCIÓN No.47 – 2414
DE 02 DE JUNIO DEL 2026

"Por la cual se registra un título"

LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA

En cumplimiento del Decreto 1875 de agosto 03 de 1994, de la Ley 1164 del 03 de octubre de 2007 y el Decreto 4192 de noviembre 09 de 2010.

CONSIDERANDO:

Que el (la) Señor(a) **EILEN ROJAS ZAMBRANO** identificado (a) con Cédula de Ciudadania No. 53.060.592, expedida en Bogotà D.C., solicitó ante esta Secretaría la **AUTORIZACIÓN** para desempeñarse como **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA,** según CERTIFICADO, el cual le fue otorgado por EL INSTITUTO TÉCNICO DEL NORTE - ITN, con Acta de Certificación No.S/N de 30 de mayo de 2026.

Que con la solicitud el(la) señor(a) **EILEN ROJAS ZAMBRANO** presentó los siguientes documentos: 1.) Diploma, 2) Acta de grado, 3.) Copia ampliada del documento de identificación, 4.) Formato de datos personales.

Que al verificar los documentos, el (la) señor(a) **EILEN ROJAS ZAMBRANO** cumple con los requisitos contenidos en el inciso segundo del artículo 6.3 del Decreto 4904 de 2009, "Por el cual se reglamenta la organización, oferta, funcionamiento de la prestación del servicio educativo para el trabajo y el desarrollo humano, se dictan otras disposiciones"

Que en mérito de lo expuesto:

RESUELVE:

ARTICULO ÚNICO: Autorizar a **EILEN ROJAS ZAMBRANO** identificado (a) con Cédula de Ciudadania No. 53.060.592, expedida en Bogotà D.C., para desempeñarse como **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA,** en el territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H. en fecha: **02 DE JUNIO DEL 2026**

MAGDA KARINA ALARCON GOMEZ
Secretaria Seccional de Salud del Magdalena.

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Aprobó	Piedad De La Hoz Orozco	Profesional Universitario	
Proyectó y Revisó	Yolenis Ponzòn Martinez	Contratista	

Declaro que he revisado el presente documento, lo encuentro ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes. Por lo tanto, lo presento para su firma.

ASCANES K9

ASESORÍAS - CAPACITACIÓN - ENTRENAMIENTO

Programas de educación continua – Educación no formal

Resolución No 13911 octubre 28 de 2015 Secretaría de Salud de Bogotá

Hace constar que:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificada con D.I. No 53.060.592

Participo en el:

CURSO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS POR VIOLENCIA SEXUAL

ING. EDGARDO PINTO LONDOÑO
Gerente General

PRF. YULI PAOLA TORRES VARGAS
Coordinadora académica

Intensidad horaria: 20 HORAS
Modalidad Virtual

Dado en Valledupar, Cesar el 17 de Abril de 2026
Certificado válido hasta abril de 2028

Consulte la validez de este certificado en contacto@ascanes.com

COD. ATISV1320

INSTITUTO TÉCNICO DEL NORTE
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

ASCANES
asesorias - capacitacion - entrenamiento

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN CONTINUA – EDUCACIÓN NO FORMAL

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 2015

Hace constar que:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificada con D.I. No

53.060.592

Participó en el:

CURSO SOPORTE BÁSICO DE VIDA "BLS"

Ing. EDGARDO JOSE PINTO LONDOÑO
Gerente General ASCANES

Sra. HILDA OSORIO CHARRIS
Directora Instituto Técnico del Norte

Prof. YULY PAOLA TORRES VARGAS
Coordinadora académica ASCANES

Intensidad horaria: 20 HORAS
Modalidad Presencial

Dado en Valledupar a los 07 días del mes de junio del 2026
Certificado válido hasta el mes de junio del 2028

Consulte la validez de este certificado en contacto@ascanes.com

COD. **BLS2044**

Proyección Social
Una marca cun

Corporación Unificada Nacional de Educación Superior
VIGILADA MINEDUCACIÓN

LA COORDINACIÓN NACIONAL DE PROYECCIÓN SOCIAL

CERTIFICA QUE:

Eilen Rojas Zambrano

Identificado(a) con cédula de ciudadanía. No. 53060592
Asistió y aprobó la capacitación:

Humanización en los servicios de salud y trato digno

Realizada el 13 de marzo del 2026
Con una intensidad de 2 horas

Expedido en la ciudad de Monteria, a los 09 días del mes de abril del 2026

Liliana Villamizar Pérez
Coordinadora Nacional de
Proyección Social

72516

EDUSALUD
Educación + salud

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificado con cédula de ciudadanía N° 53.060.592

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS

Intensidad Horaria: 40 Horas

Fecha: 9 SEPTIEMBRE del 2026

Este certificado tiene una vigencia de 2 años a partir de su expedición.

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829-0 en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res 2058 del 2019 Matrícula No.549.134 Nit. 900.538.771-5.

Kelly Johana González Martínez
Directora General
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S
Nit. 901453.829-0

En alianza nacional
e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificado con cédula de ciudadanía N° 53.060.592

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

INTERVENCION DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL ACOMPAÑAMIENTO DEL DUELO

Intensidad Horaria: 40 Horas

Fecha: 9 SEPTIEMBRE del 2026

Este certificado tiene una vigencia de 2 años a partir de su expedición.

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829-0 en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res 2058 del 2019 Matrícula No.549.134 Nit. 900.538.771-5.

Kelly Johana González Martínez
Directora General
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S
Nit. 901453.829-0

En alianza nacional
e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificado con cédula de ciudadanía N° 53.060.592

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

AIEPI CLINICO

Intensidad Horaria: 60 Horas
Fecha: 9 SEPTIEMBRE del 2026

Este certificado tiene una vigencia de 2 años a partir de su expedición.

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829-0 en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res 2058 del 2019 Matrícula No.549.134 Nit. 900.538.771-5.

Kelly Johana González Martínez
Directora General
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S
Nit. 901453.829-0

En alianza nacional
e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificado con cédula de ciudadanía N° 53.060.592

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD MATERNO PERINATAL

Intensidad Horaria: 40 Hora
Fecha: 9 SEPTIEMBRE del 2026

Este certificado tiene una vigencia de 2 años a partir de su expedición.

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829-0 en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res 2058 del 2019 Matrícula No.549.134 Nit. 900.538.771-5.

Kelly Johana González Martínez
Directora General
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S
Nit. 901453.829-0

En alianza nacional
e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificado con cédula de ciudadanía N° 53.060.592

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR

Intensidad Horaria: 40 Horas
Fecha: 9 SEPTIEMBRE del 2026

Este certificado tiene una vigencia de 2 años a partir de su expedición.

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829-0 en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res 2058 del 2019 Matrícula No.549.134 Nit. 900.538.771-5.

Kelly Johana González Martínez
Directora General
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S
Nit. 901453.829-0

En alianza nacional
e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificado con cédula de ciudadanía N° 53.060.592

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS E INFUSIONES

Intensidad Horaria: 40 Horas
Fecha: 9 SEPTIEMBRE del 2026

Este certificado tiene una vigencia de 2 años a partir de su expedición.

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829-0 en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res 2058 del 2019 Matrícula No.549.134 Nit. 900.538.771-5.

Kelly Johana González Martínez
Directora General
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S
Nit. 901453.829-0

En alianza nacional
e internacional

IO EMT

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) EILEN ROJAS ZAMBRANO identificado(a) con CC 53060592 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 03/06/2024

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SUBSIDIADO-ESE CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA VALEST-EL BANCO**

Categoría: **SISBEN_1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 10 días del mes 9 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,



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	53060592
NOMBRES	EILEN
APELLIDOS	ROJAS ZAMBRANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
MUNICIPIO	EL BANCO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/07/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/08/2026 14:44:04	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

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:

EILEN ROJAS ZAMBRANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **53.060.592**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **EILEN ROJAS ZAMBRANO** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 53.060.592** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130330000200327727** aperturada el **23 de febrero de 2022**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

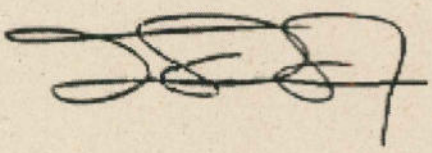
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **330327727**
10 dígitos: **0330327727**
16 dígitos: **0330000200327727**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **07** de **septiembre** de **2026** a las **11:02**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDECIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio

Departamental Mixto de Bachillerato

de El Banco - Magdalena

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 8704 del 23 de Mayo de 1979.

Confiere a :

Eilen Rojas Zambrano

El Título de :

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los Planes y Programas vigentes.

Anotado al Folio No. 51 Libro de Registro de Diplomas No. 1

Acta de Grado No. 044 Fecha diciembre 18/2001

Rector

Secretaria

Dado en El Banco a, 18 de diciembre de 2001

República de Colombia

Departamento del Magdalena

Instituto Pedagógico y Tecnológico

PROCASYS

Res. 287 del 30 de abril de 2014 - Licencia: 285 del 29 de abril de 2014
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Res. 0019 del 26 de marzo de 2001 – 265 del 2 de julio de 2008
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN DEL MAGDALENA
Acuerdos 062 de octubre de 2005 – 251 de julio de 2009 - 165 de septiembre de 2011
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
El Banco Magdalena

Teniendo en cuenta que:

Eilen

Rojas Zambrano

Identificada con C.C. 53.060.592 de El Banco, Magdalena

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos y de prácticas exigidos en el reglamento Pedagógico de la institución y el Ministerio de la Protección Social

En testimonio de lo expuesto se expide el presente certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias como Técnico Laboral en:

ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Intensidad 1200 horas

Dado en El Banco Magdalena, el día Siete (07) del mes de Diciembre de 2019.

INSTITUTO PEDAGOGICO Y TECNOLÓGICO PROCASYS
DIRECTOR
Director

INSTITUTO PEDAGÓGICO Y TECNOLÓGICO PROCASYS
SECRETARIA
Secretaria General

Folio 38 Libro 9

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Instituto Pedagógico y Tecnológico

PROCASYS

Res. 287 del 30 de abril de 2014 - Licencia: 285 del 29 de abril de 2014
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Res. 0019 del 26 de marzo de 2001 – 265 del 2 de julio de 2008
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN DEL MAGDALENA
Acuerdo 062 de octubre de 2005 – 251 de julio de 2009 - 165 de septiembre de 2011
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
El Banco Magdalena

La suscrita Secretaria General del Instituto Pedagógico y Tecnológico PROCASYS, compulsa a continuación ACTA DE GRADO No. 0704 a **Rojas Zambrano Eilen,** correspondiente al día siete (07) de diciembre de 2019.

ACTA DE GRADO

En El Banco, Departamento del Magdalena, el día siete (07) de diciembre de 2019, se llevó a cabo el Acto Solemne de Grado, presidido por el señor Director del Instituto, especialista FERNANDOGAONA ALBERTO, en el cual el Instituto Pedagógico y tecnológico PROCASYS, autoriza para tal efecto según Res. 287 del 30 de abril de 2014 - Licencia: 285 del 29 de abril de 2014 Ministerio de Educación Nacional, Res. 0019 del 26 de marzo de 2001 – 265 del 2 de julio de 2008, Secretaria de Desarrollo de Educación del Magdalena, Acuerdo 062 de octubre de 2005 – 251 de julio de 2009 - 165 de septiembre de 2011, Ministerio de La Protección Social, conferir el Certificado de Técnico Laboral por Competencias en:

ATÉNCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

A

Rojas Zambrano Eilen

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 53.060.592 expedida en El Banco - Magdalena, quien cumplió con los requisitos académicos y de prácticas que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin, y se le otorgó el CERTIFICADO No. 00704.

El Director: Esp. **FERNANDO GAONA ALBERTO**
La Secretaria General: **KAREN VANESSA INFANTE MOYA**

Es fiel copia tomada del acta colectiva, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en la ciudad de El Banco, el día siete (07) de diciembre de 2019.

INSTITUTO PEDAGÓGICO
Y TECNOLÓGICO
PROCASYS

KAREN VANESSA INFANTE MOYA SECRETARIA
Secretaria General

Libro 9 Folio 38

La República de Colombia

Secretaria de Educación Departamental

DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA

INSTITUTO TECNICO DEL NORTE

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO CON LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO SEGÚN RESOLUCION N° 622 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2007 Y CON REGISTRO DE PROGRAMA SEGÚN RESOLUCION N° 0992 DEL 11 DE JULIO DE 2025 EXPEDIDA POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL MAGDALENA

CONFIERE EL CERTIFICADO DE

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN

AUXILIAR EN ENFERMERIA

A:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

C.C. 53060592 DE BOGOTA - D.C

POR HABER CURSADO Y APROBADO EL PROGRAMA DESDE 25/01/2025 HASTA 23/05/2026
CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 1800 HORAS
DADO EN EL BANCO - MAGDALENA A LOS 30 DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2026.

ANOTADO EN FOLIO N° 1404 REGISTRO 25 DEL LIBRO DE ACTAS 64

Director | Coordinador | Secretaria Académica

Potenciando la Educación en la Región

La Suscrita Directora del Instituto Técnico del Norte, compulsa a continuación copia del Acta de Certificación No. 64, correspondiente a los Treinta (30) días del mes de Mayo del Dos Mil Veintiséis (2026).

ACTA DE CERTIFICACION

En El Banco Municipio del Magdalena, a los Treinta (30) días del mes de Mayo del Dos Mil Veintiséis (2026), se llevó a cabo el Acto Solemne de Certificación presidido por la Señora Directora del Instituto Técnico del Norte, Doctora **HILDA OSORIO CHARRIS**, en el cual el Instituto Técnico del Norte autoriza para el efecto según Resolución N°0992 DEL 11 DE JULIO DE 2025, confirió el Certificado de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA.**

A:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 53060592 de BOGOTA - D.C, quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin.

La Directora:	Fdo. HILDA OSORIO CHARRIS
La Coordinadora:	Fdo. SUSAN ZERDA OSORIO
La Secretaria General:	Fdo. LAUDIS LAGUNA AISLANT

Es fiel copia tomada de la original, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en el Municipio de El Banco - Magdalena a los Treinta (30) días del mes de Mayo del Dos Mil Veintiséis (2026).

HILDA OSORIO CHARRIS
Directora

1404

INSTITUTO TECNICO DEL NORTE

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO CON LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO SEGÚN RESOLUCION N° 622 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2007 EXPEDIDA POR LA SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA

CERTIFICA QUE:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

CC 53060592 de Bogotá - D.C.

ASISTIÓ AL

SEMINARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Con una intensidad de 8 horas.

Dado en El Banco – Magdalena, a los 31 días del mes de Mayo de 2025.

COORDINADORA ACADEMICA

SECRETARIA PEDAGOGICA

INSTITUTO TÉCNICO DEL NORTE
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

ASCANES
asesorías - capacitación - entrenamiento

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN CONTINUA – EDUCACIÓN NO FORMAL

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 2015

Hace constar que:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificada con D.I. No

53.060.592

Participó en el:

CURSO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR Y USO DEL DEA

Ing. EDGARDO JOSE PINTO LONDOÑO
Gerente General ASCANES

Sra. HILDA OSORIO CHARRIS
Directora Instituto Técnico del Norte

Prf. YULI PAOLA TORRES VARGAS
Coordinadora académica ASCANES

Intensidad horaria: 10 HORAS
Modalidad Presencial

Dado en Valledupar a los 06 días del mes de junio del 2026
Certificado válido hasta el mes de junio del 2028

Consulte la validez de este certificado en contacto@ascanes.com

COD.RCP1153

INSTITUTO TÉCNICO DEL NORTE
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

ASCANES
asesorías - capacitación - entrenaimiento

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN CONTINUA – EDUCACIÓN NO FORMAL

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 2015

Hace constar que:

EILEN ROJAS ZAMBRANO

Identificada con D.I. No

53.060.592

Participó en el:

CURSO DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Ing. EDGARDO JOSÉ PINTO LONDOÑO
Gerente General ASCANES

Sra. HILDA OSORIO CHARRIS
Directora Instituto Técnico del Norte

Prf. YULI PAOLA TORRES VARGAS
Coordinadora académica ASCANES

Intensidad horaria: 20 horas
Modalidad: Presencial

Dado en Valledupar a los 05 días del mes de junio del 2026
Certificado válido hasta el mes de junio del 2028

Consulte la validez de este certificado en contacto@ascanes.com

COD. SPTE1140

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 4b87dee9-cf53-440a-9ce6-dc4c7ec79f1a

Nombres y apellidos / Full name: **EILEN ROJAS ZAMBRANO**

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

Número de identificación / ID Number: **5 3 0 6 0 5 9 2**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **12/06/1984**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **000000**

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	18	09	2019		221502017B	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	YAMILE PORTILLO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	12	11	2019		T3A931V	GUAMAL E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	OLGA OLANO RUIDIAZ
COVID PFIZER	Primera	31	05	2021	PFIZER	FA7478	EL BANCO E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA	DORISGIL BATISTA
COVID PFIZER	Segunda	21	06	2021	PFIZER	EY0574	EL BANCO E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA	DORIGIL BATISTA MARTINEZ
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	21	02	2022	PFIZER	210958	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	ELENIA ROJAS RIOS
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	07	10	2022	PFIZER	PCA0075	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	MARIA DEL ROSARIO MARTINEZ RODRIGUEZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	15	02	2023		v50222010	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	ELENIA ROJAS
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	15	02	2023		v50222010	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	ELENIA ROJAS
Fiebre Amarilla	Única	14	06	2023	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	228VFC039Z	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	ELENIA ROJAS RIOS
TD Adulto	Segunda	14	06	2023		2331L027C	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	ELENIA ROJAS
Antirrábica Humana Intramuscular Pre Exposición	Segunda	30	11	2023	Serum	1480M097	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	LUZ MILENA RANGEL LOPEZ
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	14	04	2025		220501623D	APREHSI LTDA	VICKY ESTHER TORRES HERRERA - CC49793059 - ACTIVO
Hepatitis B Adultos Particular	Segunda	24	05	2025		24GHBV017	VALLEDUPAR CRUZ ROJA	NALDYS BLANCO JIMENEZ - CC49743059 - ACTIVO
TD Adulto	Tercera	22	08	2025	Serum	2333L037C	EL BANCO E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA	MIRNA DE JESUS MANRIQUE CERVANTES - CC39017056 - INACTIVO

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 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.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 4b87dee9-cf53-440a-9ce6-dc4c7ec79f1a

Nombres y apellidos / Full name: **EILEN ROJAS ZAMBRANO**

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

Número de identificación / ID Number: **5 3 0 6 0 5 9 2**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **12/06/1984**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **000000**

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	09	01	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50525004	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	MARIA CRISTINA MORALES DIAZ - CC39017341 - INACTIVO

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.

FINALIDAD: ACREDITACIÓN DE PRACTICAS

LA SUSCRITA JEFE DE GESTIÓN HUMANA DE PREVENCION Y SALUD INTEGRAL PARA LA FAMILIA IPS SAS CON NIT 819003863-4

HACE CONSTAR:

Que **EILEN ROJAS ZAMBRANO,** identificado con cedula de ciudadanía No. **53060592** realizó sus prácticas como **AUXILIAR DE ENFERMERIA,** en el área de Urgencias, Triaje, Hospitalización, Pediatría, Ginecología, Cirugía, UCI Neonatal, Vacunación, Pymd, Laboratorio, Consulta Externa y Fisioterapia, desde el 02/03/2026 al 02/07/2026, culminando un total de 1080 horas, cumpliendo a cabalidad con los requisitos exigidos por su tutor y por la gerencia general.

La presente se expide por solicitud directa del interesado y se firma en El Banco, Magdalena a los catorce (14) días del mes de agosto de 2026.

NORA LUZ JIMENEZ VASQUEZ

JEFE DE RECURSOS HUMANOS PREVENCIÓN Y SALUD

Calle 7 No. 17 - 05
(605) 4237164 - Ext. 211
rhumanos@previsalud.co
www.previsalud.coEl Banco, Magdalena

DRA: MARIA CONSOLATA CALIZ PISCIOTTI

ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

RES. No 1722 DE 2023

CERTIFICADO DE SALUD OCUPACIONAL

DATOS DEL EMPLEADO

APELLIDOS: ROJAS ZAMBRANO	30/08/2026
NOMBRES: EILEN	
ID: Nª: 53060592	EDAD: 42 AÑOS
TA: 100/70 FC: 76 XMINUTO FR: 17 XMINUTO	

2. TIPO DE EVALUACION

INGRESO: **X**	PERIODICA:____	RETIRO:_____
ENFASIS OSTEOMUSCULAR **X**	OTRO ____	

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

ESPIROMETRIA:____	AUDIOMETRIA: **X**	LABORATORIOS: ____
OPTOMETRIA:____	EXAMEN MEDICO: **X**	VISIOMETRIA: OD:20/20 OI:20/20

4. DECLARACION MEDICA DEL EXAMINADOR

APTO PARA EL CARGO **X**
NO APTO _____
APTO CON RESTRICCION QUE NO INTERFIERE EN SU LABOR
APLAZADO
EXAMEN DE INGRESO SATISFACTORIO SI **X** NO _____

5: RECOMENDACIONES

EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES
APTO FISICA Y MENTALMENTE PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES
CONTINUAR HABITOS SALUDABLES

Maria C. Caliz Pisciotti
Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. No 1722

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL ATLÁNTICO
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

RESOLUCIÓN No. 7222 DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2023

"POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE LICENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO"

La Suscrita Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por la Resolución No.4502 del 28 de diciembre de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás disposiciones concordantes,

C O N S I D E R A N D O

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No.4502 del 28 de diciembre de 2012, por la cual reglamentó el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones.

Que el artículo 1° de la Resolución No.4502 de 2012, menciona que están a cargo de las Secretarias Seccionales y Distritales de Salud, la expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, definidos por el artículo 1° de la Ley 1562 de 2012, previo el cumplimiento de los requisitos y procedimiento señalados en la precitada resolución.

Que la citada Resolución, en su artículo 2°, expone los requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional.

Que **MARIA CONSOLATA CÁLIZ PISCIOTTI,** quien se identifica con cedula de ciudadanía No. **39.020.932**, expedida en El Banco (Magdalena), en su calidad de **ESPECIALISTA EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, título conferido por la **FUNDACION UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA "UNIR",** ha solicitado licencia para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo.

Que, revisada la documentación presentada por el solicitante, esta Secretaría emite concepto favorable para la expedición de la Licencia de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, como **ESPECIALISTA EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, a **MARIA CONSOLATA CÁLIZ PISCIOTTI,** quien se identifica con cedula de ciudadanía No. **39.020.932.**

Que el artículo 4° de la resolución indica que se le reconocerá y renovará la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo a los profesionales universitarios con posgrado en salud ocupacional, a los profesionales universitarios en un área de salud ocupacional, a los tecnólogos en salud ocupacional y técnicos en salud ocupacional.

Que el artículo 6° de la mencionada Resolución No.4502 de 2012, señala que las licencias otorgadas tendrán carácter personal e intransferible y validez en todo el territorio nacional, por una vigencia de diez (10) años y podrán ser renovadas por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación.

Que el artículo 7° ibídem, menciona que en ningún caso la expedición de la licencia de salud ocupacional podrá tener costo y que ésta se emitirá de manera gratuita en todo el territorio nacional.

Que la documentación presentada por el solicitante, lo acredita para obtener Licencia para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo, en las áreas de: Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo, Investigación de Accidente de Trabajo, Educación, Capacitación, Investigación en área Técnica, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo.

En mérito de lo expuesto,

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL ATLÁNTICO
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

RESOLUCIÓN No. 7222 DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2023

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: CONCEDER LICENCIA para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo como **ESPECIALISTA EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, a **MARIA CONSOLATA CÁLIZ PISCIOTTI**, quien se identifica con cedula de ciudadanía No. **39.020.932**, en las siguientes áreas: Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo, Investigación de Accidente de Trabajo, Educación, Capacitación, Investigación en área Técnica, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia se concede por el término de vigencia de diez (10) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual es de carácter personal e intransferible y tendrá validez en todo el territorio nacional.

ARTICULO TERCERO: Notificar en debida forma el contenido del presente acto administrativo al interesado o a su apoderado debidamente constituido, de conformidad con lo dispuesto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), modificado por la Ley 2080 de 2021.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente Resolución procede los recursos de ley, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, de conformidad con el artículo 76 de la Ley 1437 del 2011 y el art 13 de la ley 4502 del 2012. Dicho recurso deberá interponerse y sustentarse por escrito enviándose al correo electrónico saludocupacional@atlantico.gov.co.

Dada en Barranquilla, a los Dieciocho días del mes de Diciembre del 2023.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental del Atlántico

Elaboro: Ketis Romero Navarros – Profesional
Proyectó: Francisco Uribe – jurídica secretaria de salud
Reviso: Eloina Goenaga Jiménez. – Subsecretaria Salud Pública Atlántico
Reviso: Freddy García González– Profesional Especializado
Reviso: Katherine González – Jurídica – Secretaria de salud Departamental

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:18:15 AM horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **53060592**

Apellidos y Nombres: **ROJAS ZAMBRANO EILEN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 07 de septiembre de 2026, a las 10:19:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53060592
Código de Verificación	53060592260907101941

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302477560

PIB
10:23:52

Bogotá DC, 07 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EILEN ROJAS ZAMBRANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 53060592:

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.

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 53060592 **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 07/09/2026 12:00 PM

Código Verificación: **SKQNUZPL32**

Válida hasta: **06/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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, 07/09/2026 10:25:13 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **53060592** y Nombre: **EILEN ROJAS ZAMBRANO.**

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. **147132214** . 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 10:27:34 horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **53060592,**
Apellidos y Nombres **ROJAS ZAMBRANO EILEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA**, con NIT **800154347-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 16:58:41
Ellen Rojas Zambrano

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼ Buscar...

Escritorio

Última Actualización

OPORTUNIDADES RECIENTES -

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS -

No se han encontrado

0	0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes	Mensajes

Sugerencias SECOP



El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensajes

Todos

Sin mensajes...

Más información .

Oportunidades de negocio

Recibidas

Sin oportunidades

Más información .