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
VARGAS	PINEDA	LIVIA EMILY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1006784005	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 21 MES 06 AÑO 1998

PAÍS COLOMBIA

DEPTO AMAZONAS

MUNICIPIO PUERTO NARIÑO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 10B 4 77 SAN ANTONIO

PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS

MUNICIPIO LETICIA

TELÉFONO 3214432607 EMAIL livvargas@uniboyaca.edu.co

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	12	AÑO	2014
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	12	2021	1006784005

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO VIRTUAL EN CONTROL INTEGRAL DEL CANCER CERVICOUTERINO	03	2020
PREVENFUTURO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		MANEJO Y ENTRENAMIENTO DE LA TECNICA DE INSERCION Y RETIRO DE IMPLANTE IMPLANON	02	2022
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		CERTIFICADOR DE DISCAPACIDAD	11	2022
La Organización Panamericana de la Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Diagnóstico y manejo clínico del dengue	12	2023
PROSCERTIS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		ATENCION Y MANEJO DEL DUELO	11	2025
PROSCERTIS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		AGENTES QUIMICOS	11	2025
PROSCERTIS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		SOPORTE VITAL AVANZADO ACLS	11	2025
PROCERTIS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL	11	2025
EDUMEDICAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		COORDINACION Y DIRECCION DE SERVICIOS DE ENFERMERIA	06	2026

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	12	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* PUERTO NARIÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214432607	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 77 esquina parque santander						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD : FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	21	*Mes*	08	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 NORTE 6 33 Florida Blanca santander						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5927826	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5927826	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5927826	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5927826	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	05	*Año* 2022	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5927826	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION CIENTIFICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5927826	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION CIENTIFICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 13 78						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* PUERTO NARIÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* - PUERTO NARIÑO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* PUERTO NARIÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	04	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* - PUERTO NARIÑO					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3125829026	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	04	*Año:*	2026	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* carrera 8 # 11-52 barrio jose maria hernandez					

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	2	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	2

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento leticia-Amazonas

Emily vargas

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

JAVIER A. LOZANO S. Ingeniero de Sistemas y Telecomunicaciones

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.784.005**

VARGAS PINEDA

APELLIDOS

LIVIA EMILY

NOMBRES



FIRMA

Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-JUN-1998**

PUERTO NARIÑO
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-JUN-2016 PUERTO NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-6000700-00842983-F-1006784005-20160809 **00506**21662G 1 41456600

Scanned with CamScanner

República de Colombia

UB Universidad de Boyacá

Personería Jurídica Resolución No. 6553 de 1981
Resolución No. 2910 del 16 de Septiembre de 2004 - MEN

En Nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que

Livia Emily Vargas Pineda

C.C. No. 1.006.784.005 expedida en Puerto Nariño - Amazonas

Cursó todos los estudios y cumplió satisfactoriamente los requisitos establecidos por las normas legales y por la Universidad, le confiere el título universitario de:

Enfermera

En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

Dado en Tunja el día 16 del mes de Diciembre de 2021

Presidente Consejo Directivo

Secretario General

Decano de la Facultad

Rector

Universidad de Boyacá
Libro de Registro No. 25
Folio No. 10231
Registro No. 20427

24397

Scanned with CamScanner

Universidad de Boyacá®

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 del 16 de septiembre de 2004
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO No. 15806

En la ciudad de TUNJA el día 16 del mes de DICIEMBRE de 2021 se llevó a cabo el acto de graduación presidido por LA SEÑORA PRESIDENTA Y EL SEÑOR RECTOR, en el cual la UNIVERSIDAD DE BOYACÁ, autorizada para el efecto según Resolución No. 2910 del día 16 del mes de septiembre de 2004, expedida por el Ministerio de Educación Nacional, y Registro del Sistema Nacional de Información de Educación Superior - SNIES - No. 101677 y Registro Calificado Nro. 7190 del día 12 del mes MAYO de 2020 del Ministerio de Educación Nacional, y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

ENFERMERA

a, LIVIA EMILY VARGAS PINEDA

identificado (a) con C.C. No. 1.006.784.005 de PUERTO NARIÑO quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Institución y las normas legales, y le otorgó el Diploma No. 15806 que lo (a) acredita como PROFESIONAL para lo cual realizó:

TRABAJO DE GRADO: "FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A DESARROLLAR HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD".

calificado como APROBADO. En fe de lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de TUNJA a los 16 días del mes de DICIEMBRE de 2021 por quienes intervinieron en esta graduación.

Libro de Registro No. 25
Folio No. 10231
Registro No. 20422

La presente acta es duplicado y es fiel copia tomada del original.

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

Scanned with CamScanner

GOBIERNO DE COLOMBIA

La salud es de todos

Minsalud

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



LIVIA EMILY VARGAS PINEDA

C.C. 1.006.784.005

Universidad De Boyaca

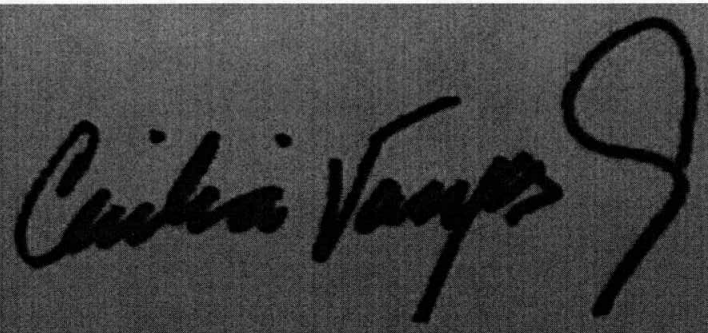
Tunja

Fecha de Expedición Diploma: 16/12/2021

Fecha de Inscripción en Rethus: 20/05/2022

Scanned with CamScanner

50119



Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

Scanned with CamScanner

Tipo Identificación	Nro Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Formación	Detalle
CC	1006784005	LIVIA	EMILY	VARGAS	PINEDA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LIVIA EMILY VARGAS PINEDA identificado(a) con CC 1006784005 registra La siguiente información:

2026-10-19→3:58:52 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	**Local**	**ENFERMERIA**	**2022-05-20**	**1006784005**	**ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA**

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	**Local**	**COLOMBIA|NO APLICA|**	**1900-01-01**	**1900-01-01**	**Sin Modalidad**	**Enfermería**	**ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA**

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

HOSPITAL San Rafael DE LETICIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ¡Tu salud, nuestro compromiso! NIT: 838000096 - 7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA	Código: F.GTC.20
		Versión: 0.1
	CERTIFICACIÓN CPS	Fecha: 23.06.22
		Página 1 de 1

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la oficina de contratación, la señora **LIVIA EMILY VARGAS PINEDA** identificada con cédula de ciudadanía N°. **1.006.784.005** suscribió contratos de prestación de servicios con la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia relacionados de la siguiente manera:

CPS No.	Objeto Contractual	Fecha Inicio	Fecha Terminación	VALOR
917 -2020	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA SUBDIRECCIÓN CIENTIFICA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA.	30/10/2020	31/12/2020	$ 8.233.333
56 -2021	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS A CARGO DE LA SUBDIRECCIÓN CIENTIFICA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA.	01/01/2021	31/01/2021	$ 3.938.000
541 -2022	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA COORDINACION DE ENFERMERIA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA.	20/05/2022	15/07/2022	$ 8.343.000
619 -2022	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA COORDINACION DE ENFERMERIA, DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA.	16/07/2022	31/07/2022	$ 2.317.500
728 -2022	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SRVICIOS PROFESIONALES PARA COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL SN RAFAEL DE LETICIA.	01/08/2022	31/08/2022	$ 4.635.000
1205 -2022	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA COORDINACION DE ENFERMERIA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA.	01/09/2022	31/12/2022	$ 18.540.000

Se expide a petición del interesado en la ciudad de Leticia a los 27 días del mes de enero de 2023.

CESAR ZURITA VASQUEZ
Jefe de oficina asesora jurídica

Proyectó:	Yesaica Andrea Escobedo	Cargo	Contratista	Firma	
Revisó:	Liceth Paola Gutiérrez Bermúdez	Cargo	Abogada contratación y jurídica	Firma	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes					

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
NIT-899999336-9
OFICINA ASESORA JURÍDICA

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

C E R T I F I C A

Que, consultadas las bases de datos de registros de contratos de la oficina asesora jurídica, se pudo constatar que **LIVIA EMILY VARGAS PINEDA** identificado con cedula de ciudadanía No 1006784005 Se suscribió Con la entidad el (los) contrato (s) que se describe a continuación:

CONTRATO No.	1259-2025							
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERIA DE APOYO A LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA - DEL COMPONENTE DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REMERGENTES Y DESATENTIDAS - GEOHELMINTIASIS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.							
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 37.830.000							
PLAZO DE EJECUCION	291 DIAS							
FECHA INICIO	**DD/MM/AAA**							
	10/03/2025		**PRORROGA**		N/A			
FECHA TERMINACION	**DD/MM/AAA**							
	30/12/2025							
ESTADO	EJECUCION		SUSPENDIDO		TERMINADO	**X**	LIQUIDADO	

El presente se expide a solicitud del interesado y para todos los fines y efectos legales que haya lugar, en la oficina asesora jurídica.
Para constancia de lo anterior, se firma en Leticia a los 30 (Treinta) días del mes de diciembre de 2025.

Cert. HUSSEIN MIJAIL SINISTERRA MARCHAND
Jefe Oficina Asesora Juridica
Elaboro: Daniela Botia -Contratista OAJ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
NIT-899999336-9
OFICINA ASESORA JURÍDICA

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

C E R T I F I C A

Que, consultadas las bases de datos de registros de contratos de la oficina asesora jurídica, se pudo constatar que **EMILY VARGAS PINEDA,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.006.784.005 suscribió con la entidad el (los) contrato (s) que se describe a continuación:

CONTRATO No.	1137									
OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA PARA LIDERAR LAS ACTIVIDADES DE GESTION DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS DE DTPV - NIÑOS Y NIÑAS Y ARMONIZARLAS SEGÚN RESOLUCIÓN 050 DEL 2021 EN MARCO DE LA ESTRATEGIA DEAPS RENOVADA MSPS EN LA SSA - VIGENCIA 2024									
VALOR TOTAL CONTRATO	$28.800.000,00									
PLAZO DE EJECUCION	8 OCHO MESES									
FECHA INICIO	**DD/MM/AAA**									
	18/04/2024		**PRORROGA**		N/A					
FECHA TERMINACION	**DD/MM/AAAA**									
	17/12/2024									
ESTADO	EJECUCION		SUSPENDIDO		TERMINADO	X	LIQUIDADO			

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

ACTIVIDAD 1: PRESENTAR LOS CRONOGRAMAS INICIALES POR EL PLAZO EJECUCIÓN DEL CONTRATO, IGUALMENTE DE MANERA MENSUAL, DURANTE EL ESPACIO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE ASPECTOS TECNICOS Y LINEAMIENTOS SEGÚN LAS LÍNEAS DE APOYO Y ASÍ DILIGENCIAR LA MATRIZ DEFINIDA PARA ELLO; ESTE CRONOGRAMA PODRÁ SUFRIR AJUSTES; SEGÚN NECESIDAD DEL PROYECTO Y/O ENTIDAD.

ACTIVIDAD 2: REALIZAR REVISIÓN DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 295 DEL 2023 ARTICULO 3 QUE MODIFICA EL ART. 11 DE LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015.

ACTIVIDAD 3: APOYAR LA CONSTRUCCIÓN DE MATRIZ INTERVENCIONES PIC DE LA DTPV - COMPONENTE DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON BASE AL ANEXO TÉCNICO DE LA RESOLUCIÓN 295 DEL 2023 ARTICULO 3 QUE MODIFICA EL ART. 11 DE LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015.

ACTIVIDAD 4: ELABORAR EL PLAN DE CAPACITACIÓN DE LOS PRODUCTOSSEGÚN LAS ESTRATEGIAS DEL PIC PRIORIZADAS EN LA DTPV – DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS.

ACTIVIDAD 5: CONSTRUIR MANUAL METODOLÓGICO DE LASINTERVENCIONES PROPUESTAS EN LA MATRIZ DE INTERVENCIONES LA DTPV- DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS; DEACUERDO A LASVIABILIDADES DEL PIC 2024 DE LA DTPV.

ACTIVIDAD 6: DESARROLLAR CAPACITACIÓN A LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LOS TERRITORIOS Y MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS SEGÚN LÍNEA BASE DE EVENTOS PREVALENTES DE INFANCIA; DIRIGIDO AL PERSONAL ASIGNADO POR EL OPERADOR DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) AMAZONAS 2024.

ACTIVIDAD 7: PARTICIPAR DE LAS MESAS DE TRABAJO REFERENTE AL PROCESO DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA PIC DEL DEPARTAMENTO 2024; EN ATENCIÓN A LAS DIRECTRICES DEL DESPACHO Y DEL PROYECTO GISP.NCLUSIVE ATENDER LAS CITACIONES QUE AL RESPECTO LLEGUEN DE LOS

ENTES DE CONTROL; RELACIONADAS CON EL PIC DE LA DTPV - DESARROLLO INTEGRAL NIÑOS Y NIÑAS.

ACTIVIDAD 8: REALIZAR DILIGENCIAMIENTO DE LOS MEDIOS QUE PERMITAN DOCUMENTAR LOS AVANCES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL COMPONENTE DE NIÑOS Y NINAS Y CONSOLIDAR LOS INFORMES CON BASE A LOS PRODUCTOS QUE ENTREGUE EL EJECUTOR; UTILIZANDO EL INSTRUMENTO APROBADO DESDE GISP Y DESPACHO SECRETARIO SALUD.

ACTIVIDAD 9: ENTREGAR MENSUALMENTE LAS EVIDENCIAS DE AVANCES DE SUS ACTIVIDADES A LA TÉCNICA AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE REALIZA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACION TRIMESTRAL A LA EJECUCIÓN DEL POA PROYECTO BPID (2024006910035) CORRESPONDIENTE, "MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE CRIANZA, CUIDADO Y SALUD, PARA LA GARANTIA DE ATENCION INTEGRAL DURANTE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL AMAZONAS.";PARA SU CARGUE RESPECTIVO A LA PLATAFORMA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN NACIONAL (SPI TERRITORIO).

ACTIVIDAD 10: REALIZAR EL PROCESO DE INDUCCION Y REINDUCCION DEL TALENTO HUMANO EN SSO DEL DPTO AMAZONAS; EN MARCO D ELOS LINEAMIENTOS TECNICOS DE LAS GUIAS DE PRACTICAS CLINICAS DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA Y TAMBIEN A OTROS ACTORES DEL SGSSS; SEGUN DEMANDA.

ACTIVIDAD 11: PARTICIPAR Y APOYAR EN OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PROYECTO INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, TENDIENTES A FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DE LO PROGRAMADO EN LA ESTRUCTURA DEL POA DE DTPV - NINOS Y NIÑAS DEL ANO 2024, DE CONFORMIDAD A LOS REQUERIMIENTOS EMITIDOS POR EL SUPERVISOR.

ACTIVIDAD 12: ORGANIZAR EN AZ LAS EVIDENCIAS DE LOS PROCESOS A LOS QUE APUNTA SU OBJETO CONTRACTUAL EN LA DTPV - COMPONENTE DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE SALUD PÚBICA, CON BASE A LAS RECOMENDACIONES Y NORMATIVIDAD SEGÚN LA LEY ARCHIVO DISPUESTA DESDE SDI - ÁREA ARCHIVO GENERAL DE LA GOBERNACIÓN AMAZONAS

ACTIVIDAD 13: ASISTIR A ENTRENAMIENTOS Y/O ACTUALIZACIONES PROGRAMADAS DENTRO DEL DEPARTAMENTO AMAZONAS; O A NIVEL NACIONAL QUE ESTÉN RELACIONADAS CON SU OBJETO CONTRACTUAL.

ACTIVIDAD 14: PRESENTAR EL INFORME MENSUAL DENTRO DE LOS ULTIMO CINCO (5) DÍAS HÁBILES DEL MES VENCIDO Y REALIZAR APORTES AL SGSSS; DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEFINIDOS CON BASE A LOS LINEAMIENTOS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS.

ACTIVIDAD 15: ENTREGAR AL FINALIZAR EL CONTRATO INVENTARIO DOCUMENTAL DE EXPEDIENTES DE INFORMACIÓN A SU CARGO E INFORME TÉCNICO DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, GENERANDO ARCHIVO FÍSICO Y MAGNÉTICO, SEGÚN SUS ALCANCES DEL SECTOR SALUD EN LOS AVANCES PROYECTO DTPV - DESARROLLO INTEGRAL DE NINOS Y NINAS, DE LOS PROCESOS LIGADOS A SU OBJETO CONTRACTUAL NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA- LEY DE ARCHIVO 594 DE JULIO 14 2000.

El presente se expide a solicitud del interesado y para todos los fines y efectos legales que haya lugar, en la oficina asesora jurídica.

Para constancia de lo anterior, se firma en Leticia a los Trece (13) días del mes de Febrero de 2025.

Cert. HUSSEIN MIJAIL SINISTERRA MARCHAND
Jefe Oficina Asesora Juridica

Elaboro: Juliana Motta-Contratista OAJ

Fortalecer
Formamos Talento Humano con Calidad

CERTIFICA QUE

La señora **LIVIA EMILY VARGAS PINEDA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.006.784.005 de Puerto Nariño, presto sus servicios **como docente de catedra y Supervisor de práctica en el programa Técnico Auxiliar en enfermería** con contrato de prestación de servicios en el siguiente periodo:

1 de abril al 30 de mayo de 2026.

La presente se expide a los treinta (30) días del mes de julio de 2026 a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

LUIS ROBERTO PEREZ ACOSTA

Director Ejecutivo

PROSCERTIS
Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

Livia Emily Vargas Pineda

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1006784005**

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

Atención integral a víctimas de la violencia y abuso sexual con enfoque diferencial

ESCANEA EL QR PARA COMPROBAR VERACIDAD

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

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2025-11-15, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **1 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

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

PROSCERTIS
Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

Livia Emily Vargas Pineda

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1006784005**

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

Atención integral en salud a víctimas de ataques con ácidos o agentes químicos

ESCANEA EL QR PARA COMPROBAR VERACIDAD

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

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2025-11-15, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **1 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

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

PROSCERTIS
Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

Livia Emily Vargas Pineda

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1006784005**

ESCANEA EL QR PARA COMPROBAR VERACIDAD

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

Soporte vital avanzado ACLS

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE: **80 HORAS**

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2025-11-15, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **2 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

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

PROSCERTIS
Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

Livia Emily Vargas Pineda

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1006784005**

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

Gestión del duelo

ESCANEA EL QR
PARA COMPROBAR
VERACIDAD

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

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2025-11-15, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **1 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

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

657cb42f-e694-4077-a5a8-123cac1f08a6

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Livia Emily Vargas Pineda

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: 70,00 %

14 de diciembre de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=657cb42f-e694-4077-a5a8-123cac1f08a6

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:37:08 PM horas del 19/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006784005**

Apellidos y Nombres: **VARGAS PINEDA LIVIA EMILY**

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

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 19 de octubre de 2026, a las 15:44:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006784005
Código de Verificación	1006784005261019154409

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 MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305028990

PIB
15:42:40

Bogotá DC, 19 de octubre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LIVIA EMILY VARGAS PINEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006784005:

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.

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, 19/10/2026 03:41:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006784005** y Nombre: **LIVIA EMILY VARGAS PINEDA.**

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. **149852949** . 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 15:45:57 horas del 19/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006784005,** Apellidos y Nombres **VARGAS PINEDA LIVIA EMILY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **A QUIEN LE INTERESE**, con NIT **100678400-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1006784005 **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 19/10/2026 04:09 PM

Código Verificación: **WHTDS5U72P**

Válida hasta: **19/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ALCALDIA DE LETICIA
NIT: 899999302-9

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES E IMPEDIMENTOS Y DE NO TENER CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PROCESOS PENDIENTES DE CARÁCTER ALIMENTARIO

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE LETICIA.
Ciudad

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades, Incompatibilidades.

LIVIA EMILY VARGAS PINEDA identificado(a) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

a) No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la ley, en especial de los artículos 8º de la Ley 80 de 1993; 18 de la Ley 1150 de 2007; 1, 2, 3 y 4 de la Ley 1474 de 2011; 31 y 33 de la Ley 1778 de 2016, los artículos 150 y 151 de la Ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.

b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al artículo 6° de la Ley 311 de 1996.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar los documentos para la celebración de contrato de prestación de servicios PROFESIONALES con la alcaldía municipal de Leticia.

De igual manera, en caso de presentarse, durante la ejecución del contrato a celebrar con la ALCALDIA MUNICIPAL DE LETICIA alguna inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés, me comprometo a informar de manera inmediata al supervisor del contrato, con el fin de adelantar el análisis de la información en aras de mitigar los riesgos de continuar la ejecución del contrato en las situaciones mencionadas.

Por último, manifiesto que tanto el registro de datos e información, así como todos los documentos aportados para la suscripción del contrato, son auténticos, no han sido alterados y contienen información veraz.
Cordialmente,

FIRMA: _____
NOMBRE **LIVIA EMILY VARGAS PINEDA**
IDENTIFICACIÓN: . **1006784005** de Leticia
CORREO ELECTRONICO: livvargas@uniboyaca.edu.co

Elaboró: Marcia Vallejo PU SALUD	Revisó: Valeria Uribe Do Santos – Directora de Salud	Aprobó: Valeria Uribe Do Santos – Directora de Salud
Ruta: MIS DOCUMENTOS/2026		

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14829306325

(415)7707212489984(8020) 000001482930632 5

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

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 6 7 8 4 0 0 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Amazonas 9 1	Puerto Nariño 5 4 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	PINEDA	LIVIA	EMILY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Amazonas 9 1	Leticia 0 0 1

41. Dirección principal: CR 10 B 4 77

42. Correo electrónico: livvargas@uniboyaca.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 4 4 3 2 6 0 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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 2022-05-23 / 08:25:43AM

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 BUSTAMANTE BARRAZA JUAN JOSE

985. Cargo Analista II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) LIVIA EMILY VARGAS PINEDA identificado(a) con CC 1006784005 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**25/09/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**FUNDACION CLINICA LETICIA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes de octubre 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

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:

LIVIA EMILY VARGAS PINEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.784.005**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Octubre 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.

Medellín, 19 de octubre de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LIVIA EMILY VARGAS PINEDA identificado(a) con C1006784005 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10067840052629258286

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

Certificación
Bancaria

Jueves, 08 de octubre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LIVIA EMILY VARGAS PINEDA identificado(a) con CC 1006784005, 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	94312092497	2020-07-28	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