

Tunja, 06 de Junio de 2018

Señor Coronel
CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRAN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11 No. 19-85 Centro
Tunja

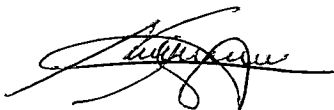
Respetado señor coronel.

Con la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Área de sanidad Boyacá, mis servicios como ODONTÓLOGA GENERAL que serán prestados en el Área de Sanidad Boyacá – Clínica Chiquinquirá, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecido por la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 del 2000. De igual manera mi nombre no figura en el boletín de deudores morosos con el estado, de acuerdo con la información que suministra la Contaduría General de la Republica.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informada a la dirección Calle 2 N° 9-26 Casa B 22 Barrio El Polo Chiquinquirá celular 3214835537 O al correo electrónico sol4laguna@hotmail.com

Cordialmente,



NAYDA SOLEIDY LAGUNA ALVAREZ
C.C. 1.110.453.044 de Ibagué - Tolima

 REPUBLICA DE COLOMBIA	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)	ENTIDAD RECEPTORA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	--	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LAGUNA		SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA ALVAREZ		NOMBRES NAYDA SOLEIDY	
C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ 1.110.453.044		SEXO F X M		NACIONALIDAD PAÍS COLOMBIANA	
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		Nº		D.M.:	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DÍA 0 4 MES 1 0 AÑO 19 86		CALLE 2 # 9-26 CASA B22			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO BOYACA	
DEPTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO CHIQUEQUIRA			
MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.		TELÉFONO 3214835537		EMAIL sol4laguna@hotmail.com	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	MES	AÑO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.		
										X	1	2
											2	0
											0	3

EDUCACIÓN 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 MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	
UN	10	X		ODONTÓLOGO	2	2012	2236

ESPECIFIQUE 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
INGLES									
FRANCES									

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural**

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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		
HOSPITAL RICARDO ACOSTA E.S.E.	X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TOLIMA	PALOCABILDO	hospitalpalocabildo@yahoo.es			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
2529010 - 3128740479	DÍA 1 MES 0 1 AÑO 2017	DÍA 31 MES 1 AÑO 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN			
ODONTÓLOGO	CONSULTA EXTERNA	CALLE 5 # 9-50			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
ENLACES TEMPORALES S.A.S E.S.T		X	COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
CUNDINAMARCA	GIRARDOT	enlacestemporalesgdot@hotmail.com			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
TELEFAX 2665853 CEL.3178229720	DÍA 1 MES 0 6 AÑO 2016	DÍA 30 MES 12 AÑO 2016			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN			
ODONTÓLOGO	CONSULTA EXTERNA	CALLE 20 # 8A-27 B/GRANADA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
SOLUCIONES Y SERVICIOS TEMPORALES S.A.S		X	COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TOLIMA	IBAGUE	multiserviciostemporales@gmail.com			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
	DÍA 12 MES 0 1 AÑO 2016	DÍA 31 MES 5 AÑO 2016			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN			
ODONTÓLOGO	CONSULTA EXTERNA				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
HOSPITAL CENTRO E.S.E.	X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TOLIMA	PLANADAS				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
82265252 - 3178529868	DÍA 1 MES 0 2 AÑO 2014	DÍA 30 MES 11 AÑO 2015			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN			
ODONTÓLOGO	CONSULTA EXTERNA	CALLE 9 #5-30			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
HOSPITAL LA MILAGROSA E.S.E.	X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TOLIMA	VILLARRICA				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
2475318 - 2475082	DÍA 1 MES 0 8 AÑO 2012	DÍA 30 MES 7 AÑO 2013			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN			
ODONTÓLOGO SOS	CONSULTA EXTERNA	CARRERA 4 # 12			
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 ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN			
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			

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

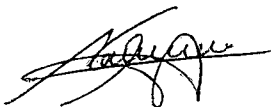
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	4.83	58
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4.83	58

5

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ O ☒ 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, (ARTICULO 56. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6

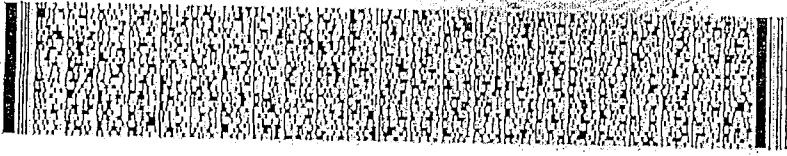
OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

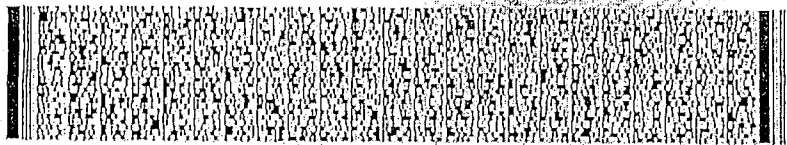
REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 1.110.453.044
 NUMERO
 LAGUNA ALVAREZ
 APELLIDOS
 NAYDA SOLEIDY
 NOMBRES
 FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO: 104-OCT-1986
 BOGOTA D.C.
 (CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.56 ESTATURA
 O+ G.S. RH
 IF SEXO
 22-NOV-2004 IBAGUE
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 INDICE DERECHO


 REGISTRADORA NACIONAL
 ALVAREZ BENGIO LOPEZ
 P-2900100-63135061-F-1110453044-20050222 04040.050520 02 177480273

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 1.110.453.044
 NUMERO:
 LAGUNA ALVAREZ
 APELLIDOS
 NAYDA SOLEIDY
 NOMBRES
 FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO: 04-OCT-1986
 BOGOTA D.C.
 (CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.56
 ESTATURA
 O+
 G.S. RH
 F
 SEXO
 22-NOV-2004
 BAGUE
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 REGISTRADORA NACIONAL
 ANA BEATRIZ BENGIFO LOPEZ
 INDICE DERECHO


 P-2900100-63135061-F-1110453044-20050222 04040.050520-02 177480273

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.110.453.044

NUMERO

LAGUNA ALVAREZ

APÉLLIDOS

NAYDA SOLEIDY

NOMBRES

FIRMA



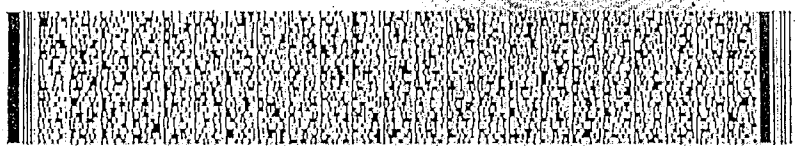
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 04-OCT-1986
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

22-NOV-2004 IBAGUÉ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMA BEATRIZ BENGIFO LOPEZ



P-2900100-63135061-F-1110453044-20050222 04040.050520 02 177480273

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N. NOTARIA PRIMERA DEL CÍRCULO DE LAZARVIDA
DAFE QUE ESTA REPRODUCCION COINCIDE CON UNA
COPIA IDENTICA QUE TUNE A LA VISTA



TENIENDO EN CUENTA QUE

Mayda Soseidy Raguna Alvarez

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C.No. 1110453044

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Odontología

LE OTORGA,

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,
EL TITULO DE

Odontólogo

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION
EN BOGOTA, D.C., A LOS **catorce** (14) DIAS DEL MES DE **Febrero** DE **Dos mil Dccc** (2012)

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA N° 26476



NOTARIA PRIMERA CHIQUINQUIRA BOYACA
ESPACIO EN BLANCO

NOTARIA PRIMERA CHIQUINQUIRA BOYACA
ESPACIO EN BLANCO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Sede Bogotá, D.C.

CÓDIGO SNIES 1829

REGISTRO CALIFICADO Resolución M.E.N. No. 786 del 9 de Marzo de 2005



ACTA DE GRADO N° 1503

En la ciudad de Bogotá, D.C., el día catorce (14) del mes de Febrero del año dos mil doce (2.012), se llevó a cabo el Acto de Graduación de la Facultad de Odontología; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N° 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Facultad, según consta en el acta de graduación N° 104 del día 14 de Diciembre del año 2.011 y previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

ODONTÓLOGO

A:

Nayda Soleidy Laguna Álvarez

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1110453044

En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 26476 con Número de Registro 19315 anotado al Folio 082 del Libro 05 de fecha catorce (14) de Febrero del año dos mil doce (2.012), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los catorce (14) días del mes de Febrero del año dos mil doce (2.012).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
 RECTOR

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
 SECRETARIO GENERAL

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los catorce (14) días del mes de Febrero del año dos mil doce (2.012).


JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
 SECRETARIO GENERAL



SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL



NAYDA SOLEIDY LAGUNA ALVAREZ

1110453044

REGISTRO N°. 2236 15/08/2013

Inscripción

12032/2013 73 2236 15/08/2013

ODONTOLOGO

El presente carné es válido para dar cumplimiento a lo establecido en los Decretos 1875 de 1994, 1352 de 2000 y 860 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Secretario de Salud del Tolima



Este carné es personal e intrasferible
Si es encontrado devolverlo a la Secretaría de Salud del Tolima



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
DESARROLLO DE FUNCIÓN PÚBLICA CUMPLIMIENTO LEY 35 DE 1989

FRXX

TNEO-0781-2018

Pág. 1/1

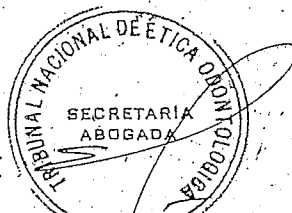
LA SUSCRITA ABOGADA SECRETARIA DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA

HACE CONSTAR:

Que la persona identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.110.453.044 NO REGISTRA ANTECEDENTES por violación del estatuto ético de la odontología (Ley 35 de 1989) dentro de los cinco (5) años anteriores, de acuerdo con los registros de antecedentes de la base de datos de los Tribunales de Ética Odontológica, según consulta realizada el día 06 de junio de 2018 a las 08:20 am.

Esta constancia NO acredita la calidad de odontólogo ni la habilitación, que constituyen requisitos indispensables para el ejercicio de la odontología en Colombia de acuerdo con lo establecido en la Ley 35 de 1989 y en la Resolución No. 2003 de 2014, respectivamente.

Esta constancia es válida siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación coincida con el aquí registrado.



EDDY MERCEDES TAPIAS ARENAS
Abogada Secretaria

Proyectó/Elaboró: Jennifer Bravo
Aprobó: Eddy Mercedes Tapias Arenas
Anexos: N/A

Calle 71 No.11-10 Of 1102 Telefax: 2555752
www.tribunaleticaodontologica.org
Bogotá D.C. - Colombia

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía ▼

Número de Identificación *

1110453044

Primer Nombre *

NAYDA

Primer Apellido *

LAGUNA

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	1110453044	NAYDA	SOLEIDY	LAGUNA	ALVAREZ	Ver

Información Detallada [CC: 1110453044] NAYDA SOLEIDY LAGUNA ALVAREZ

Información Académica

Tipo Programa	Origen Título	Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
UNV	Local		Odontología	2013/8/15	GOBERNACION DEL TOLIMA

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



SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL



NAYDA SOLEIDY LAGUNA ALVAREZ

1110453044

CATEGORÍA I

Expedido 23-04-2014

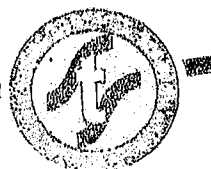
Vencimiento 23-04-2018

Código 1002

PROTECCION RADIOLOGICA

El presente carné es válido para dar cumplimiento
a lo establecido en la Resolución No.9031 del 12 de
Julio de 1990 del Ministerio de Salud

4P2p373
Secretaría de Salud del Tolima



Este carné es personal e intransferible.
Si es encontrado favor devolverlo a la Secretaría de Salud del Tolima



LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Y EL FONDO DE DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR - FODESEP -
Dirección Nacional
Departamento de Capacitación

CERTIFICAN QUE:

NAYDA SOLEIDY LAGUNA ALVAREZ
C.C 1.110.453.044

Participó en el Diplomado
ACREDITACION EN SALUD

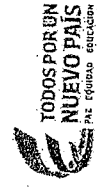
Realizado entre el 08 de Noviembre de 2017 y el 23 de Noviembre de 2017, con una intensidad de 39 horas.

Se expide en **MARIQUITA, TOLIMA**, el 27 de noviembre de 2017

Proyecto: MUNICIPIOS EN ZONAS DE CONFLICTO FORTALECIDOS EN SU INSTITUCIONALIDAD PARA LA PAZ

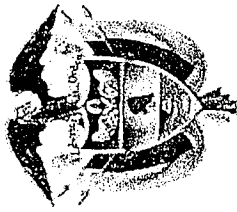
Prob. Pacheco R
HELGA PAOLA PACHECO RÍOS
Jefe Departamento de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Eulalia Nohevi Jiménez Rodríguez
EULALIA NOHEVI JIMÉNEZ RODRÍGUEZ
Gerente General
Fondo de Desarrollo de La Educación Superior - FODESEP.



Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a <http://sirecec2.esap.edu.co/admon/index.php> y digite el código.

Código: 0101166320000000640992



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

NAYDA SOLEIDY LAGUNA ALVAREZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.110.453.044

Cursó y aprobó la acción de Formación

HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Palocabildo, a los veintiocho (28) días del mes de febrero de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Autenticidad del Documento

Bogotá - Colombia

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR

SUBDIRECTOR

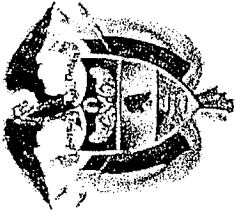
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

REGIONAL TOLIMA

41890328 - 28/02/2017

FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9310001360428CC1110453044C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

NAYDA SOLEIDY LAGUNA ALVAREZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.110.453.044

Cursó y aprobó la acción de Formación

RELACIONES INTERPERSONALES Y TRABAJO EN EQUIPO

con una duración de 30 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Palocabildo, a los veintiocho (28) días del mes de febrero de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Autenticidad del Documento

Bogotá - Colombia

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR

SUBDIRECTOR

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL TOLIMA

41892411 - 28/02/2017

FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9310001360429CC1110453044C.

GRUPO ASEI

Un planeta mejor... ese es nuestro propósito



PROYECTOS AMBIENTALES S.A.S. ESP

0004 - JR

Certifica que:

NAYDA SOLEIDY LAGUNA

Asistió a la capacitación sobre gestión integral de residuos peligrosos en el sector hospitalario y participó en el tema de cumplimiento de la normativa ambiental vigente

Duración: 2 Horas

Fecha: 27 de Abril del 2017

Gustavo

GUSTAVO DEL TORO VÉLEZ
Gerente General

Ingrid

INGRID LILIANA ARIZA MORENO
Coordinadora HQSE

La Secretaría de Salud del Tolima

Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles

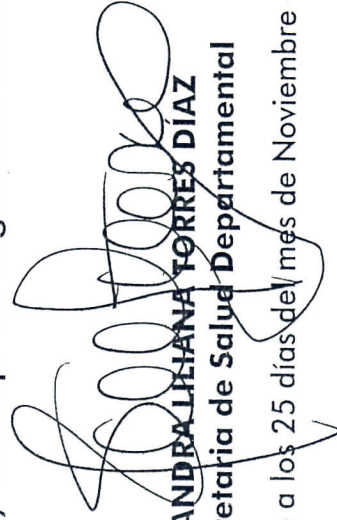
Campaña Departamental

Soy Generación Mas Sonriente

Certifica que:

Nalda Soleidy Laguna

Asistió a la capacitación, manejo de pacientes sistemáticamente comprometidos,
farmacología y manejo de urgencias odontológicas



SANDRA LILIANA TORRES DÍAZ
Secretaria de Salud Departamental

Dado en Ibagué a los 25 días del mes de Noviembre de 2016



soy Generación
MAS SONRIENTE