



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LEMUS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ENDO	NOMBRES GLORIA SOFIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 101006798Z	GENERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO 101006798Z	D.M. 43
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 13 MES 11 AÑO 1999 PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ MUNICIPIO EL DONCELLO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA mz 3 casa 2 B/ La gloria PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ MUNICIPIO FLORENCIA TELÉFONO 3143770570 EMAIL lendosofia@gmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2016

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 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	4	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA				04	2023						

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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
FUNDACION BANCA DE INFORMACION Y SERVICIOS	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		FORMACION CONTINUA EN LA ATENCION A PERSONAS VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS	06	2025
FUNDACION BANCA DE INFORMACION Y SERVICIOS	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		GESTION DEL DUELO	06	2025
FUNDACION CIENCIAS DE LA SALUD SAN RFAEL	EDUCACIÓN INFORMAL	30	X		PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI	06	2025
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	15	X		RESPUESTA MEDICO LEGAL A LA VIOLENCIA DE PAREJA Y VIOLENCIA SEXUAL	05	2025
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		gerentes_del_Programa_Ampliado_de_Inmunización_-_Enfermedades_Prevenibles_por_Vacunación	02	2025
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	7	X		Curso_virtual_para_gerentes_del_Programa_Ampliado_de_Inmunización_-_Vigilancia_y_sistemas_de_información-	02	2025
CRUZ ROJA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		MISION MEDICA	01	2025
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	10	X		MANEJO DE LAS COMPLICACIONES OBSTETRICAS DE EMERGENCIA	01	2025
ORGANIZACION PANAMERICANA DE SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO DEL DENGUE	01	2025
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		TECNICAS Y PROCESOS PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	10	2024

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
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		SOPORTE VITAL BASICO	10	2024
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN INFORMAL	45	X		TOMA DE CITOLOGIAS	10	2024
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		PRIMEROS AUXILIOS	10	2024

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL MARIA INMACULADA -FLORENCIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO CAQUETÁ			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 4366464			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día	01	Mes	02	Año	2025	Día	31	Mes	03	Año	2025			
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN DIAGONAL 20N 7 NORTE									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EVALUAR SALUD IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ		MUNICIPIO FLORENCIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3132147270		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	04	Año	2024	Día	30	Mes	09	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA		DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN CARRERA 4N 15 NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CLÍNICA UROS DE NEIVA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO NEIVA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3106197949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	26	Mes	09	Año	2022	Día	25	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIZ SENA		DEPENDENCIA AUX DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN CARRERA 6 16 35					

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Gloria sofia Lemus endo

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.010.067.987

LEMUS ENDO

APELLIDOS

GLORIA SOFIA

NOMBRES

GLORIA sofia lemus end

TRAMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1999

EL DONCELLO
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO


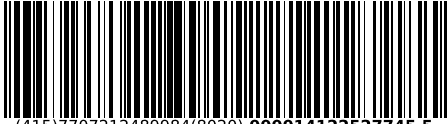
1.65 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO

18-DIC-2017 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GÁLMEZ VACHA



P-4400100-00567583-F-1010067987-20180105 0059092185A 1 48973927

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141225277455			
				 (415)7707212489984(8020) 000014122527745 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 0 0 6 7 9 8 7		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Florencia		14. Buzón electrónico 2 8	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 1 0 0 6 7 9 8 7			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Caquetá 1 8		30. Ciudad/Municipio Florencia 0 0 1			
31. Primer apellido LEMUS		32. Segundo apellido ENDO		33. Primer nombre GLORIA		34. Otros nombres SOFIA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Caquetá 1 8		40. Ciudad/Municipio Florencia 0 0 1			
41. Dirección principal MZ 3 CA 2 BRR LA GLORIA							
42. Correo electrónico lendosofia@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 4 3 7 7 0 5 7 0		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 6 9 2	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 5 0 1 2 0	48. Código 8 2 9 9	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 5 0 1 2 0	50. Código 1 2	51. Código		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 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			
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 LEMUS ENDO GLORIA SOFIA 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

	FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA	
	EJÉRCITO NACIONAL	
	TARJETA DE CONDUCTA	
	El <u>COMANDO BATALLON DE A.S.P.C 12</u>	
	Hace constar que el <u>SOLDADO DG</u>	
	<u>LEMUS ENDO GLORIA SOFIA</u>	
	Con Tarjeta de Reservista No. <u>1.010.067.987</u>	
Observó <u>EXCELENTE</u>	Conducta durante su Servicio	
Militar obligatorio prestado en esta Unidad del <u>01/04/2023</u> al <u>30/04/2024</u>		
<u>FLORENCIA 30/04/2024</u>	TC. <u>MANUEL DIONICIO AGUDELO ROJAS</u>	
LUGAR Y FECHA	FIRMA Y POSFIRMA CDTE. UNIDAD	



**REGIONAL CAQUETÁ
CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONIA**

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 76950506 - 12/04/2023

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: GLORIA SOFIA LEMUS ENDO. Con Cédula de Ciudadanía No. 1010067987

**CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE
OTORGARLE EL TÍTULO DE:**

TÉCNICO EN ENFERMERIA.

En constancia de lo anterior se firma la presente en Florencia, a los doce (12) días del mes de abril de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

DANNY LOPEZ SEGURA
Subdirector CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONIA
REGIONAL CAQUETÁ



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1010067987

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el*

Título de

**TÉCNICO EN
ENFERMERIA.**

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente Título en Florencia.
a los doce (12) días del mes de abril de dos mil veintitres (2023)*

Firmado Digitalmente por

DANNY LOPEZ SEGURA

Subdirector CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONIA
REGIONAL CAQUETÁ

76950506 - 12/04/2023

No y FECHA REGISTRO



La República de Colombia
y en su nombre



Autorizado por la Secretaría de Educación de Florencia
según Resolución No. 066 de 2012

Confiere la Presente Certificación como

Técnico Laboral por Competencias en
Seguridad y Salud Ocupacional

Registro No. 1329 de 2015

A

Gloria Sofía Lemus Endo

C.C. 1010067987 de Florencia (Caquetá)

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al programa
de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano según Decreto 4904 de 2009 con una
intensidad de 1420 horas

En testimonio de ello se expide el presente, en la ciudad de
Florencia, Caquetá el 10 de Diciembre de 2019

Refrendado con el sello seco de la institución

Anotado en el Control Interno

Libro No. 1 Folio No. 8 Diploma No. 188

Director General

Coordinador Académico

Secretaria Académica



Scanned with
CamScanner



ACTA DE CERTIFICACIÓN

En la ciudad de FLORENCIA (CAQUETÁ), a los ocho (08) días del mes de Diciembre del año 2019, se reunieron con el fin de formalizar la certificación técnica laboral de los estudiantes; El suscrito Director y Secretaria Académica de EDUTEC DE LOS ANDES, Instituto aprobado según licencia de funcionamiento N° 0066 del 8 de Febrero 2012, EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO y autorizado por la Secretaría de Educación, Cultura y Deporte del Municipio de Florencia Caquetá, para otorgar el **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**, con una duración de 1.420 horas, según registro No. 1329 del 14 de Septiembre de 2015.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios del **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**, según registro No. 1329 del 14 de Septiembre de 2015, al graduado, cuyo nombre corresponde al nivel de Educación para el trabajo y el desarrollo humano; se procedió a otorgar, con nombres apellidos y número de identificación que se relaciona a continuación:

Gloria Sofía Lemus Endo
CC 1010067987 de Florencia (Caquetá)

Es fiel copia tomada del acta original general, firmado y sellado por, DIÓGENES MOTTA HERNÁNDEZ (Director Académico) y MARÍA MILENA LOSADA MUÑOZ (Secretaria Académica).

Dada en Florencia (Caquetá), a los ocho (08) días del mes de Diciembre del año 2019.

FIRMADO Y SELLADO


EL DIRECTOR GENERAL
C.C. 7.688.833 Neiva (H)




LA SECRETARIA ACADÉMICA
C.C. 55.196.598 Timaná (H)

Calle 4 No. 5-19
Barrio Centro
836 6519
320 855 8668
Pitalito Huila

Cra 12 No. 7- 61
Barrio Altico
872 3465
318 716 1623
Neiva Huila

Cra 14 No. 13-38
Barrio Centro
434 8050
314 386 2423
Florencia Caquetá



CONVENIOS UNIVERSITARIOS

www.edutecdelosandes.com



La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa LA ESPERANZA

Florencia - Caquetá

Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal de Florencia
Según Resolución No. 0063 del 18 de Enero de 2016

Confiere a:

Gloria Sofía Lemus Endo

T.I. No. 1010067987 de Florencia (Caquetá)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, según el Proyecto Educativo Institucional
Ley 115/94, Decreto 1860/1994, Decreto 1290/2009.

Registrado en el plantel en el Libro No. 01 Acta General No. 01 Folio No. 01

Franklin Gamboa T.

Franklin Gamboa Tabares
C.C. No. 17.784.122 de El Doncello (Caquetá)
Rector

Rodolfo Poveda Vásquez

Rodolfo Poveda Vásquez
C.C. No. 17.658.908 de Florencia (Caquetá)
Secretario

Dado en Florencia Caquetá, a los 16 días del mes de Diciembre de 2016
No requiere registro, Decreto No. 921 del 06 de Mayo de 1994, expedido en el M.E.N.



Acta de Grado

Inscripción S.E. 0063-18-01-2016

Inscripción DANE 118001004191

INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ESPERANZA

Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal de Florencia
Según Resolución No. 0063 del 18 de Enero de 2016

En Florencia (Caquetá), a los 16 días del mes de Diciembre del 2016, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ESPERANZA, Institución aprobada según Resolución No. 0063 del 18 de Enero de 2016, Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal de Florencia, en el Nivel de Educación Media ACADÉMICA, para otorgar el TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media ACADÉMICA, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO

Al graduado cuyo nombre, apellidos y número de identidad se relacionan a continuación:

Gloria Sofía Lemus Endo

T.I. No. 1010067987 de Florencia (Caquetá)

Es fiel copia del Acta original general No. 01 Folio No. 01 de fecha 16 de Diciembre de 2016, que consta de veintiocho (28) alumnos graduados, que comienza con el nombre de BELLO BARRETO JUAN DIEGO y se cierra con el nombre de VELAZCO QUINTERO YESSICA DANIELA.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Art. 7° del Decreto 180 de 1981, Decreto 1290 de 2009.

Firmado por: FRANKLIN GAMBOA TABARES (Rector) y RODOLFO POVEDA VASQUEZ (Secretario).

En Florencia Caquetá, a los 16 días del mes de Diciembre de 2016

Franklin Gamboa T.

FRANKLIN GAMBOA TABARES

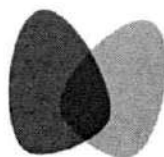
C.C. 17.784.122 de El Doncello (Caquetá)
Rector

Rodolfo Poveda Vasquez

RODOLFO POVEDA VASQUEZ

C.C. 17.658.908 de Florencia (Caquetá)
Secretario

Firmado y Sellado



Hospital Departamental
María Inmaculada E.S.E.

NIT. 891.180.098-5



**LA JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA**

HACE CONSTAR:

Que el(a) señor(a), **GLORIA SOFIA LEMUS ENDO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.010.067.987, tuvo las siguientes vinculaciones por medio de Contratos de Prestación de Servicios suscritos teniendo en cuenta las siguientes novedades:

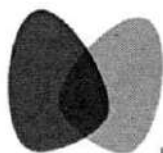
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES QUE DEBEN EJECUTAR LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS), EN EL TERRITORIO CONOCIDO COMO EL TRIUNFO DEL MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA, DENTRO DEL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)."

N° CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
00735	01/02/2025	31/03/2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

No	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	META TOTAL	ENTREGABLE
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio	Presentar un informe y las modificaciones a las que hubiere lugar durante la ejecución del contrato.	<ol style="list-style-type: none">1. Informe de mapeo2. Cartografía social abordaje en el microterritorio.3. Registro fotográfico4. Lista de asistencia.5. Certificado de permanencia6. Constancia de cargue a drive.
2	Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los Equipos Básicos de salud a través de diferentes medios o herramientas comunicativas.	Por cada desplazamiento	<ol style="list-style-type: none">1. Evidencia de los medios por el que se difunde la información (Actas, Infografía, carteleras, cuñas radiales)2. Lista de asistencia.3. Registro fotográfico4. Constancia de cargue a drive.
3	Realizar Caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el microterritorio asignado, garantizando la entrega de las caracterizaciones 2	Indeterminado, según necesidad.	<ul style="list-style-type: none">• Ficha de Caracterización según disposición de la ESE, diligenciada de forma

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

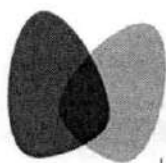
NIT. 891.180.098-5



CAQUETÁ

	días después de haber realizado la misma al Jefe del EBS.		<p>correcta, sin tachones, rayones, enmendaduras.</p> <ul style="list-style-type: none">• Evidencia de Cargue de la Caracterización en los aplicativos /Survey123 o herramientas que disponga la ESE.• Registro fotográfico (mínimo 5 donde evidencia fecha y hora)• Certificado de permanencia donde se valide No. de familias y hogares por vereda asignada y firmado por el Presidente de Junta de acción Comunal, diligenciado de forma completa, utilizando los formatos asignados.• A través de las visitas casa a casa realizar la caracterizar a la población nueva que se encuentre en el microterritorio..• Constancia de cargue a drive.
4	Apoyar las jornadas de intervención APS (visita casa a casa) con seguimientos a Planes Básicos de Cuidados donde se aborde acciones de promoción de la salud según Rutas de Atención Integral en Salud que define la Resolución 3280/2018; con el fin de brindar pautas de autocuidado en relación a las enfermedades transmisibles (PAI, EERD, ETV, ITS) y no transmisibles (Enfermedades crónicas no transmisibles, Hábitos y Estilos de Vida Saludable, Salud Mental, Salud Nutricional, Maternidad Segura, Derechos Sexuales y Reproductivos, Enfermedades prevalentes de la Primera Infancia etc.) Incluye procesos de canalización efectiva y	Indeterminado según necesidad.	<ul style="list-style-type: none">• Informe descriptivo• Registro fotográfico Mínimo 5 donde se evidencie fecha y hora• Instrumento seguimiento de canalización diligenciado de forma completa, donde se evidencia el seguimiento realizado con las fechas, en las observaciones, todos los campos obligatorios deben estar diligenciados.• Certificado de permanencia según el formato establecido• Constancia de cargue a drive.

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



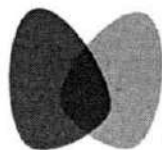
Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

NIT. 891.180.098-5



	articulación con las EAPB y actores institucionales presentes en el Municipio que contribuyan a solventar los Determinantes Sociales en Salud)		
5	Apoyar el seguimiento de los usuarios canalizados a los diferentes servicios de salud y/o segundo nivel de complejidad, usuarios pendientes de entrega de medicamentos y/u otros procesos de salud que han sido asignados para su gestión.	Según necesidad	<ul style="list-style-type: none">• Instrumento de canalización diligenciado detallando el cumplimiento de la canalización efectiva.• Soporte de tramite efectivo (firma del paciente) de medicamentos y otros procesos de salud ante IPS o EPS.• Registro Fotográfico• Constancia de cargue a drive.
6	Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de autocuidado, de los demás y de su entorno.	Mínimo 10 visitas mensuales o por la fracción de tiempo laborado.	<ul style="list-style-type: none">• Soporte de material educativo.• Registro fotográfico• Lista de asistencia• Cronograma de capacitaciones junto con los temas aplicados.• Constancia de cargue a drive.
7	Identificar personas no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social y realizar el trámite respectivo para la afiliación y seguimiento de este al SGSSS.	Indeterminado según necesidad	<ul style="list-style-type: none">• Listado detallado de los usuarios sin aseguramiento.• Oficio radicado a la entidad territorial o EAPB.• Documentos de Afiliación según definidos por el proceso en cada IPS o Alcaldía.• Certificado de afiliación SAT.• Constancia de cargue a drive.
8	Reportar la EAPB, tipo de afiliación y portabilidad de cada uno de los usuarios en los micro territorios intervenidos	Indeterminado según necesidad	<ul style="list-style-type: none">• Instrumento de canalización• Evidencia del oficio a la EAPB• Se debe hacer reporte mensual.• Constancia de cargue a drive.
9	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio	Indeterminado Según Necesidad	<ul style="list-style-type: none">• Instrumentos digitalizados en las herramientas dispuestas por la ESE y todos los requeridos desde la Coordinación.

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

NIT. 891.180.098-5

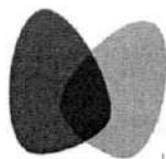


CAQUETÁ

	de Salud y Protección Social para tal fin.		<ul style="list-style-type: none">Constancia de cargue a drive.
10	Realizar cronograma de actividades y plan de trabajo mensual en concertación con el coordinador de EBS, coordinador APS y supervisor contractual. Entregar dentro de los dos días siguientes a cada mes.	Realizar uno o a mensual proporcional tiempo laborado.	<ul style="list-style-type: none">Formato cronograma de actividades y plan de trabajo visado por el jefe líder del EBS y coordinador de APS.Constancia de cargue a drive.
11	Apoyar atenciones en salud desde las acciones de promoción y prevención de acuerdo al cuadro de disponibilidad en el puesto de salud identificado para el territorio asignado.	Indeterminado Según necesidad	<ul style="list-style-type: none">Formato de canalización diligenciado, registro de atenciones en salud, certificado o acta de permanencia firmada por el presidente de junta de acción comunal donde se encuentra el puesto de salud.Territorios donde no haya puesto de salud debe ser certificado por el supervisor.Cargue de historia clínica de procedimientos menores realizados.Constancia de cargue a drive.
12	Apoyar verificación de derechos y actividades pendientes de la población en la ruta 3280/2018.	Indeterminado según necesidad	<ul style="list-style-type: none">Listado de usuarios verificados.Formato de canalización final diligenciado.Constancia de cargue a drive.
13	Participar y apoyar con la coordinación de PAI de la E.S.E en las jornadas de vacunación según lineamientos de orden departamental.	2	<ul style="list-style-type: none">Registro fotográfico de participación del EBS en jornadas PAI e informe de la jornada. Evidencia del cargue al aplicativo PAIWEB.Constancia de cargue a drive.
14	Realizar apoyo a los eventos de interés en salud pública decreto 3518/2006.	Indeterminado, según necesidad.	<ul style="list-style-type: none">Certificado de apoyo a jornadas de eventos de interés en salud pública.Constancia de cargue a drive.
15	Reportar a la coordinación PAI de la E.S.E, la búsqueda activa de población susceptible de vacunación y las diferentes estrategias para aumentar coberturas de vacunación desde la educación en el Entorno Hogar	Indeterminado Según necesidad	<ul style="list-style-type: none">Oficio de reporte a coordinadora PAI, de pacientes referidos al programa.Registros fotográficos de participación PAIConstancia de cargue a drive.

Cindy Tatiana Vargas Toro

Gerente



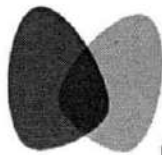
Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

NIT. 891.180.098-5



16	Participar en reuniones programadas de forma presencial y/o virtual convocadas por la ESE, El Equipo Básico de Salud que permita la articulación, planeación, seguimiento, socialización de resultados entre otras temáticas desde la estrategia APS.	Indeterminado Según Necesidad	<ol style="list-style-type: none">1. Listado de asistencia.2. Registro Fotográfico donde evidencie la participación.3. Constancia de cargue a drive.
17	Digitalizar las caracterizaciones pendientes por reportar al aplicativo Survey123, la cual debe estar revisada y aprobada por el Jefe del EBS. (deben coincidir la información cargada en el aplicativo y aquella sentada en medio físico)	Indeterminado Según Necesidad	<ul style="list-style-type: none">• Evidencia del cargue al aplicativo (Pantallazo).• Constancia de cargue a drive.
18	Al finalizar las actividades establecidas en el contrato, hacer devolución de los equipos médicos usuarios y contraseñas asignados por la ESE.	Dependiendo de equipos entregados, pero en todo caso un acta con visto bueno.	<ul style="list-style-type: none">• Acta de entrega del equipo asignado con visto bueno del coordinador de APS y sistemas.• Constancia de cargue a drive.
19	Informe final técnico, administrativo y financiero de toda la ejecución del contrato	Un informe mensual o proporcional a tiempo laborado.	<ul style="list-style-type: none">• Informe impreso con todas las evidencias y/o soportes, 1 a color y 1 a blanco y negro.• CD con el informe y los anexos.• Informe en PDF debidamente firmado.• Entrega de informe los 5 primeros días de cada mes.• Constancia de cargue a drive.
20	Búsqueda activa comunitaria de sintomáticos respiratorios.	Mínimo 15 reportes mensuales.	<ul style="list-style-type: none">• Reporte de la Base de datos• Constancia de cargue a drive
21	Apoyar en la identificación de 5 a 10 mujeres población objeto para toma de citología cervicouterina, en edad de 25 a 29 años de edad	10	<ul style="list-style-type: none">• Entregar mensualmente a la Jefe de Enfermería la canalización de esta población.• Constancia de cargue a drive
22	Apoyo en la toma de 20 pruebas de embarazo a mujeres en edad fértil	20	<ul style="list-style-type: none">• Entregar mensualmente a la Jefe de Enfermería

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



**Hospital Departamental
María Inmaculada E.S.E.**

NIT. 891.180.098-5



CAQUETÁ

			la canalización de esta población. <ul style="list-style-type: none">• Constancia de cargue a drive
23	Apoyo en la captación temprana de 5 a 10 mujeres en estado de gestación antes de la semana diez	10	<ul style="list-style-type: none">• Entregar mensualmente a la Jefe de Enfermería la canalización de esta población.• Constancia de cargue a drive
24	Realizar presencia en el microterritorio y operar los puestos de salud existentes durante al menos 5 días a la semana	40	<ul style="list-style-type: none">• Evidencia fotográfica con coordenadas• Certificación de los presidentes de JAC de la presencia en territorios• Certificación de la coordinación de centro de salud con las fechas que operaron en los puestos de salud.• Constancia de cargue a drive
25	Las demás obligaciones asignadas según las disposiciones legales de acuerdo con la naturaleza del contrato, por el supervisor, Coordinador de la Estrategia APS o la Gerencia.	Indeterminado Según Necesidad.	<ul style="list-style-type: none">• Evidencia del cumplimiento de la obligación.• Constancia de cargue a drive

Se expide a solicitud del (a) interesado (a) con destino a: **HOJA DE VIDA**

Dada en Florencia Caquetá, a los ocho (8) días del mes de agosto del 2025.

LUISA FERNANDA DIAZ MONTEALEGRE
Jefe de oficina Asesora Jurídica

Proyectó: Mayely Cabrera / Auxiliar Administrativo de Contratación
Revisó: Lucelida Riaños Sandoval / Profesional Administrativo

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



Evaluuar IPS

SALUD

La suscrita Representante Legal de Empresa EVALUAR IPS

Certifica

Una vez revisado los soportes documentales, expedientes contractuales y las constancias de cumplimiento expedidas por el supervisor contractual que reposan en la Oficina de contratación, se pudo constatar que la señora **GLORIA SOFIA LEMUS ENDO**, identificada con la cédula de ciudadanía 1.010.067.987, expedida en Florencia – Caquetá, ejecuta actividades para la IPS EVALUAR, mediante contrato de prestación de servicios, la cual se ejecutan así:

OBJETO: Apoyo a la gestión en el área de ENFERMERIA, prestando sus servicios como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**, para la ejecución de las actividades del área urbana, intramural del municipio de **FLORENCIA CAQUETÁ**.

Duración: abril de 2024 hasta 21 de septiembre de 2024

La presente solicitud se expide en el municipio de Florencia , departamento del Caquetá, a los 21 días del mes de septiembre de 2024.

CAROLINA ARIAS SOSA
Representante Legal



Carrera 4 N° 15-03 Barrio
El Porvenir
FLORENCIA - CAQUETÁ



evaluarsaludflorencia@gmail.com

(608)4341229
3320 8647346
313 2147270



CLÍNICA
UROS
Servimos con el Alma

LA SUSCRITA GERENTE GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA CLINICA
UROS S.A.S

NIT 813.011.577-4

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) LEMUS ENDO GLORIA SOFIA identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.010.067.987 de Florencia realizó sus prácticas en esta institución desde el día 26 de Septiembre de 2022 hasta el 25 de Marzo de 2023, desempeño el cargo de APRENDIZ SENA, mediante contrato de aprendizaje.

El presente se expide el día 25 de Marzo de 2023, a solicitud del interesado.

NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON
Gerente Nacional

f Clínica Uros S A S Neiva
@clinicauros
@Clínica_Uros.

www.clinicauros.com
PBX (608) 872 54 00 - (608) 863 33 88 / 310 619 79 49
servicioalcliente@clinicauros.com
Carrera 6 No. 16- 35 Quirinal Neiva- Huila



Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

C.C. 1010067987

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 5ed932f8-19b4-46f4-8b19-79fb5d9b08c5

miércoles 22 de enero de 2025

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de salud.



67af6c45-2df0-4e7f-84f8-08a8ac1f060a

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

ha participado y aprobado el

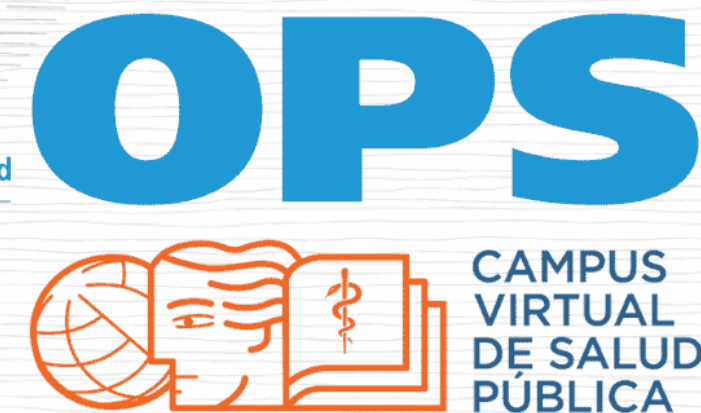
Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Enfermedades Prevenibles por Vacunación

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 83,33 %

14 de febrero de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director





6823db07-5e50-45fd-96b7-0c46ac1f5194

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

ha participado y aprobado el

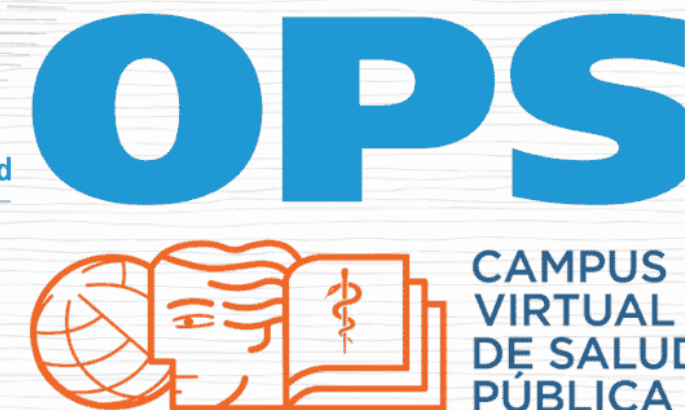
**Curso virtual de autoaprendizaje: Capacitación sobre la Respuesta
Médico-Legal a la Violencia de Pareja y la Violencia Sexual**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 15 - Porcentaje de aprobación: 83,50 %

13 de mayo de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director





67af996f-08dc-4f96-b57e-1716ac1f060a

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

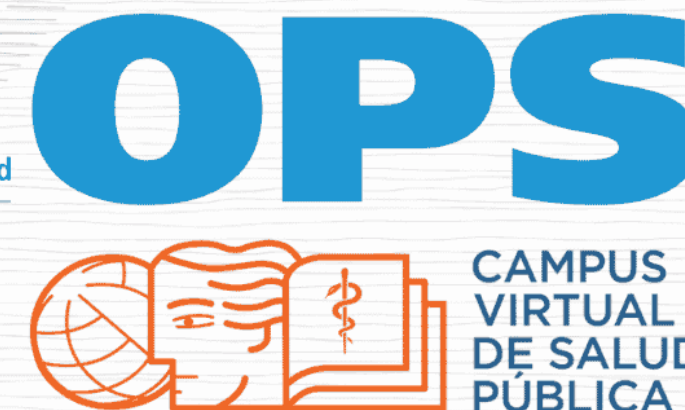
ha participado y aprobado el
**Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de
Inmunización - Vigilancia y sistemas de información**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

14 de febrero de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director





Fundación Banca de Información & Servicios

Construyendo la Educación en Colombia

320 815 3292 - 439 53 64

HACE CONSTAR LA PARTICIPACIÓN COMO ASISTENTE A:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

Con documento de Identidad CC:1010067987 Florencia Caquetá

DONDE EFECTUO ACCIONES DE

Formación Continua para la Gestión del Duelo (48 horas) para personal de Salud

En Cumplimiento a la Clasificación Única de Ocupaciones CUOC.

Según Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social y Decreto 1075 de 2015, Título 6 Artículo 2.6.6.8. Educación Informal Expedido por el Ministerio de Educación Nacional, el Cual Fija los Parámetros para de la Enseñanza,

Siendo así, la Modalidad se Efectuó de Manera **"VIRTUAL"** Con Intensidad de **48 Horas**, en virtud de la Normatividad, Conceptos y Protocolos Estipulado para su Proceso de Formación Académica, Cumpliendo con los Estándares de Calidad para la Formación del Talento Humano en Salud.

*Esta Constancia se Acredita el **16 de Junio de 2025**, Finalizando **26 de Junio de 2025***

Dicha constancia es válida por DOS AÑOS y con vigencia hasta el **26 de Junio de 2027**.

El Registro de Autenticidad del Certificado lo Puede Verificar en Nuestra Plataforma Bajo Código Único Numero. F18278/340/25 a través del Código QR, el cual se encuentra en el costado derecho del Presente Certificado.



WhatsApp

Esp. JHON ALEX RICO CHACÓN
Representante Legal

GLORIA STELLA CALDERON DAGUA
COORDINADORA ACADEMICA
Reg. 1006529412 - BD 025

También lo puede solicitar al correo:
bancadeinformación@gmail.com



DESCARGA EL CERTIFICADO



Código QR Verificación



Fundación Banca de Información & Servicios

Construyendo la Educación en Colombia

320 815 3292 - 435 53 64

HACE CONSTAR LA PARTICIPACIÓN COMO ASISTENTE A:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

Con documento de Identidad CC:1010067987 Florencia Caquetá

DONDE EFECTUO ACCIONES DE

Formación Continua en la Atención a Personas Víctimas de Ataques con Agentes Químicos (40 horas) para personal de Salud

En Cumplimiento a la Clasificación Única de Ocupaciones CUOC.

Según Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social y Decreto 1075 de 2015, Título 6 Artículo 2.6.6.8. Educación Informal Expedido por el Ministerio de Educación Nacional, el Cual Fija los Parámetros para de la Enseñanza, Siendo así, la Modalidad se Efectuó de Manera **“VIRTUAL”** Con Intensidad de **40 Horas**, en virtud de la Normatividad, Conceptos y Protocolos Estipulado para su Proceso de Formación Académica, Cumpliendo con los Estándares de Calidad para la Formación del Talento Humano en Salud.

*Esta Constancia se Acredita el **16 de Junio de 2025**, Finalizando **26 de Junio de 2025***

Dicha constancia es válida por DOS AÑOS y con vigencia hasta el **26 de Junio de 2027**.

El Registro de Autenticidad del Certificado lo Puede Verificar en Nuestra Plataforma Bajo Código Único Numero. F18279/340/25 a través del Código QR, el cual se encuentra en el costado derecho del Presente Certificado.



WhatsApp

Esp. JHON ALEX RICO CHACÓN
Representante Legal

GLORIA STELLA CALDERON DAGUA
COORDINADORA ACADEMICO
Reg. 1006529412 - BD 025

También lo puede solicitar al correo:
bancadeinformación@gmail.com



DESCARGA EL CERTIFICADO



Código QR Verificación



FUNDACION CIENCIAS DE LA SALUD SAN RAFAEL

FUNCISALUD

CERTIFICA QUE:

Gloria Sofia Lemus Endo

C.C.No.1.010.067.987

REALIZO EL CURSO: Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

Duración 30 horas Teórico Prácticas

Dado en Florencia a los 17 días del mes de junio de 2025

Sonia Esperanza Salazar
SONIA ESPERANZA SALAZAR GUTIERREZ
Directora

Lizeth Fonseca Sorza
LIZETH FONSECA SORZA
Enfermera

NIT 900358.485-0

Aprobado por competencias laborales según acuerdo ejecutivo del CITH No 0421 de 13/ 11/ 2009

Licencia de Funcionamiento de la SEM de Florencia Caquetá N° 981 de 12/12/2009

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania


Número de Identificación *

1010067987

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1521

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-08-18→2:49:07 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1010067987	GLORIA	SOFIA	LEMUS	ENDO	Vigente	<u>V</u>

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) GLORIA SOFIA LEMUS ENDO identificado(a) con CC 1010067987 registra La siguiente información:

2025-08-18→2:49:07 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TÉCNICO ENFERMERIA	2023-05-05	180315	GOBERNACIÓN DEL CAQUETA

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 eiercicio en todo el territorio nacional, expedida



RESOLUCION N° 0315- - - -



NIT 800.091.594-4
SS-90

Por la cual se ordena la inscripción de un título en el área de salud y se concede autorización para su ejercicio.

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus atribuciones Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 de 1994 Decreto 1352 de 2000, Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto 780 de 2016, Ley 1438 de 2011 y la Resolución 3030 de 2014.

CONSIDERANDO

Que, **GLORIA SOFIA LEMUS ENDO**

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía, No. 1010067987

Ha solicitado autorización e inscripción para ejercer la ocupación como:

TECNICO EN ENFERMERIA

Título que le otorgó SENA-REGIONAL CAQUETA

Que dicho título se encuentra debidamente registrado con Acta de Grado No 76950506 folio No. **** y libro No **** de fecha 12/04/2023 por:

SENA-REGIONAL CAQUETA

RESUELVE

- ARTICULO PRIMERO:** Registrar el Título que Autoriza a:
GLORIA SOFIA LEMUS ENDO
Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía, No. 1010067987
Para ejercer la ocupación de:
TECNICO EN ENFERMERIA
con base a lo establecido en el Artículo Primero, del Decreto 1352 de 2000, expedido por el Ministerio de Salud.
- ARTICULO SEGUNDO:** El presente Acto Administrativo rige para todo el Territorio Nacional, en cumplimiento de la Ley 1164 de 2007 y la Resolución 3030 de 2014.
- ARTICULO TERCERO:** Contra la presente Resolución, proceden los recursos de reposición y de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los 10 días siguientes a la notificación del presente acto. (Arts. 74 y s.s ley 1437 2011).

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Florencia (Caquetá)

05 MAY 2023


LILIBET JOHANA GALVAN MOSHEYOFF
Secretaria

Revisó: Martha Patricia Ortiz Vega - Director Técnico Dirección Desarrollo de Servicios
Proyecto: Harold Emilio Moreno Rivera - Contratista

Calle 20 No. 11A-08 Barrio La Consolata – Tel: 57 (8) 4352160
Línea Gratuita 018000965505 – www.caqueta.gov.co –
Florencia- Caquetá - Colombia

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación



VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD



ID: 50624be7-826f-496e-83c6-90cab9e6d38c

Nombres y apellidos / Full name

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 1 0 0 6 7 9 8 7

Fecha de nacimiento / Date of birth

13/11/1999

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3138799782

Correo electrónico / e-mail

LENDOSOFIA@GMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad	Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
			Date of vaccination						
Age	Vaccine	Doses	Día	Mes	Año	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
			Day	Month	Year				
9 años	VPH	Primera	13	9	2013		J004440	EXTRAMURAL CAQUETA	SANRA MADELEINE GUZMAN
Sin rango de edad	TD Adulto	Primera	8	11	2018		221502016B	FLORENCIA E.S.E HSP COMUNAL MA	VIVIANA MAYERLY NIETO
Sin rango de edad	Tdap Acelular Gestantes	Anual	15	1	2019		AC37B281AB	FLORENCIA E.S.E HSP COMUNAL MA	VIVIANA MAYERLY NIETO
12 meses	Fiebre amarilla	Única	27	1	2020		P3M811V	FLORENCIA E.S.E HSP COMUNAL MA	DIANA SUSUNAGA GIRALDO
9 años	VPH	Segunda	27	1	2020		R024995	FLORENCIA E.S.E HSP COMUNAL MALVINAS	DIANA SUSUNAGA GIRALDO
Sin rango de edad	TD Adulto	Segunda	27	1	2020		221501517B	FLORENCIA E.S.E HSP COMUNAL MA	DIANA SUSUNAGA GIRALDO
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos particular	Primera	5	2	2020		UFX18011	FLORENCIA IPS MEDISALUD S.A.S	LEIDY VANESA HOYOS PEREZ
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	22	2	2021	PFIZER	EN1194	CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA	YAZMIN ROJAS
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	16	3	2021	PFIZER	EN1195	CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA	YAZMIN ROJAS
Sin rango de edad	TD Adulto	Tercera	19	10	2021		2339X026A	FLORENCIA E.S.E HSP COMUNAL MA	Diana Lorena Polania
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos particular	Segunda	19	10	2021		UFX20008	IPS MEDI-SALUD S.A.S	LEIDY VANESA HOYOS
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	25	10	2021		V3B851V	FLORENCIA CLINICA MEDILASER SA	MARLIN VALDERRAMA
Sin rango de edad	TD Adulto	Cuarta	19	11	2021		2339X026A	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO	MORELY ALVAREZ LOZADA
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos particular	Tercera	19	11	2021		UFX20008	IPS MEDI-SALUD S.A.S	LEIDY VANESA HOYOS PEREZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAWEB 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.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación



VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD



ID: 50624be7-826f-496e-83c6-90cab9e6d38c

Nombres y apellidos / Full name

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 1 0 0 6 7 9 8 7

Fecha de nacimiento / Date of birth

13/11/1999

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3138799782

Correo electrónico / e-mail

LENDOSOFIA@GMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad	Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
			Date of vaccination						
Age	Vaccine	Doses	Dia	Mes	Año	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
			Day	Month	Year				
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	25	2	2022	PFIZER	210958	CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA	YAZMIN ROJAS SANCHEZ
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Segundo Refuerzo	14	9	2022	Sinovac	B202109141	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO	KATHERIN YULIETH TRUJILLO SILVA
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	1	11	2022	Green Cross	V50222013	NEIVA CASAUROS	ISNEYDA ARIAS BASTIDAS

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAWEB 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.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

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

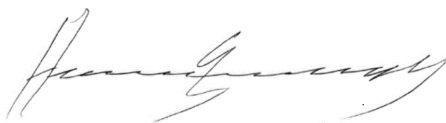
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 14 de diciembre de 2025, a las 15:30:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010067987
Código de Verificación	1010067987251214153051

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

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.


Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

▼

Número Identificación:

1010067987

¿ Cuanto es 9 - 2 ? 

barranquilla

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) GLORIA SOFIA LEMUS ENDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1010067987.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: domingo, diciembre 14, 2025 - Hora de consulta: 15:29:25

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga [clic aquí](#) para descargarlo gratis.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:28:06 PM horas del 14/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1010067987**

Apellidos y Nombres: **LEMUS ENDO GLORIA SOFIA**

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.



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-
ato@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-ato@policia.gov.co)



Presidencia
de la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4



CERTIFICA QUE:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

C.C. 1.010.067.987 DE FLORENCIA – CAQUETA

Participó del seminario taller en **SOPORTE VITAL BASICO** con una intensidad de 48 horas, desarrollado los días 12 al 16 del mes de octubre del año 2024.

(valido por actualización por 2 años)

NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**

(Bajo resolución 1075 del 2015)



JELMU ENRIQUE POLO PEREA

Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2

E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058

WEB: fundacionPESESwixsite.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4



CERTIFICA QUE:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

C.C. 1.010.067.987 DE FLORENCIA – CAQUETA

Participó del seminario taller en **PRIMEROS AUXILIOS** con una intensidad de 40 horas, desarrollado los días 03 al 06 del mes de octubre del año 2024.

(valido por actualización por 2 años)

NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)



JELMU ENRIQUE POLO PEREA

Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2

E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058

WEB: fundacionPESESwixsite.com



Fundación Banca de Información & Servicios

Construyendo la Educación en Colombia

320 815 3292 - 435 53 64

HACE CONSTAR LA PARTICIPACIÓN COMO ASISTENTE A:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

Con documento de Identidad CC:1010067987 Florencia Caquetá

DONDE EFECTUO ACCIONES DE

Formación Continua en la Atención a Personas Víctimas de Ataques con Agentes Químicos (40 horas) para personal de Salud

En Cumplimiento a la Clasificación Única de Ocupaciones CUOC.

Según Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social y Decreto 1075 de 2015, Título 6 Artículo 2.6.6.8. Educación Informal Expedido por el Ministerio de Educación Nacional, el Cual Fija los Parámetros para de la Enseñanza, Siendo así, la Modalidad se Efectuó de Manera **"VIRTUAL"** Con Intensidad de **40 Horas**, en virtud de la Normatividad, Conceptos y Protocolos Estipulado para su Proceso de Formación Académica, Cumpliendo con los Estándares de Calidad para la Formación del Talento Humano en Salud.

*Esta Constancia se Acredita el **16 de Junio de 2025**, Finalizando **26 de Junio de 2025***

Dicha constancia es válida por DOS AÑOS y con vigencia hasta el **26 de Junio de 2027**.

El Registro de Autenticidad del Certificado lo Puede Verificar en Nuestra Plataforma Bajo Código Único Numero. F18279/340/25 a través del Código QR, el cual se encuentra en el costado derecho del Presente Certificado.



WhatsApp

Esp. JHON ALEX RICO CHACÓN
Representante Legal

GLORIA STELLA CALDERON DAGUA
COORDINADORA ACADÉMICA
Reg. 1006529412 - BD 025

También lo puede solicitar al correo:
bancadeinformación@gmail.com



DESCARGA EL CERTIFICADO



Código QR Verificación



Fundación Banca de Información & Servicios

Construyendo la Educación en Colombia

320 815 3292 - 435 53 64

HACE CONSTAR LA PARTICIPACIÓN COMO ASISTENTE A:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

Con documento de Identidad CC:1010067987 Florencia Caquetá

DONDE EFECTUO ACCIONES DE

Formación Continua para la Gestión del Duelo (48 horas) para personal de Salud

En Cumplimiento a la Clasificación Única de Ocupaciones CUOC.

Según Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social y Decreto 1075 de 2015, Título 6 Artículo 2.6.6.8. Educación Informal Expedido por el Ministerio de Educación Nacional, el Cual Fija los Parámetros para de la Enseñanza,

Siendo así, la Modalidad se Efectuó de Manera **"VIRTUAL"** Con Intensidad de **48 Horas**, en virtud de la Normatividad, Conceptos y Protocolos Estipulado para su Proceso de Formación Académica, Cumpliendo con los Estándares de Calidad para la Formación del Talento Humano en Salud.

*Esta Constancia se Acredita el **16 de Junio de 2025**, Finalizando **26 de Junio de 2025***

Dicha constancia es válida por DOS AÑOS y con vigencia hasta el **26 de Junio de 2027**.

El Registro de Autenticidad del Certificado lo Puede Verificar en Nuestra Plataforma Bajo Código Único Numero. F18278/340/25 a través del Código QR, el cual se encuentra en el costado derecho del Presente Certificado.



WhatsApp

Esp. JHON ALEX RICO CHACÓN
Representante Legal

GLORIA STELLA CALDERON DAGUA
COORDINADORA ACADEMICA
Reg. 1006529412 - BD 025

También lo puede solicitar al correo:
bancadeinformación@gmail.com



DESCARGA EL CERTIFICADO



Código QR Verificación



6823db07-5e50-45fd-96b7-0c46ac1f5194

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

GLORIA SOFIA LEMUS ENDO

ha participado y aprobado el

**Curso virtual de autoaprendizaje: Capacitación sobre la Respuesta
Médico-Legal a la Violencia de Pareja y la Violencia Sexual**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 15 - Porcentaje de aprobación: 83,50 %

13 de mayo de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

