



República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

JUAN GABRIEL BARRERA TORRES

C.C. N°. 1053538350 de Iza

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos
exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ENFERMERO

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 25 de Julio de 2019

Rector

Secretaria General

Decano





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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1053538350
NOMBRES	JUAN GABRIEL
APELLIDOS	BARRERA TORRES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	SOGAMOSO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/02/2025	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/23/2026 11:35:28 Estación de origen: 192.168.70.220

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

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

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN GABRIEL BARRERA TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.053.538.350**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Enero del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina
Personería Jurídica Res. 22215 MinEducación DIC. 9. 85

Fundación Universitaria del Área Andina ACTA DE GRADO No. 876

En Bogotá D.C., el 25 de julio de 2019 a las 09:00 horas, convocados por Resolución Nacional No. 032 del 11 de julio de 2019, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, Doctor José Leonardo Valencia Molano, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Doctor Ricardo Humberto Escobar Gaviria y la Secretaria General, Doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **JUAN GABRIEL BARRERA TORRES**, Identificado con C.C. No. 1053538350 de Iza, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ENFERMERO**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante acuerdo 013 del 26 de julio de 1995. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación, ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional.

Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron.

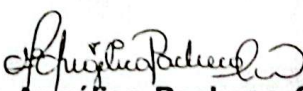
Anotado en el Tomo 11, Folio 69, Registro 64031

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional

RICARDO HUMBERTO ESCOBAR GAVIRIA, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., a los 25 días del mes julio de 2019.


María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General



Bogotá
(57+1) 744 9191

Pereira
(57+6) 340 1516

Valledupar
(57+5) 589 7879

Línea Gratuita Nacional
018000 180099

www.areandina.edu.co

MEDICINAS Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S.

NIT 900.826.841-8

CERTIFICA:

Que el señor **JUAN GABRIEL BARRERA TORRES**, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía N° **1053538350**, labora en nuestra compañía desde el día **08** de **Abril** de **2022**, devengando un salario mensual de **Dos Millones Cuatrocientos Mil Pesos (\$2.400.000)MCTE**, desempeñando el cargo de **AUDITOR DE ENFERMERÍA**, con contrato a término **INDEFINIDO**.

Cumpliendo las siguientes funciones:

1. Dar respuesta a todas las PQRS recibidas de pacientes dentro de los programas de clínica de heridas.
2. Diligenciar formatos tipo lista de chequeo al interior de los domicilios donde MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S tenga usuario asignando para el control de las funciones de los auxiliares de enfermería, cuidadores y terapias.
3. Reportar, analizar y realizar seguimiento de eventos adversos.
4. Revisar los procedimientos asistenciales programados por la coordinación de la IPS.
5. Revisar que las historias clínicas cumplan con los parámetros establecidos dentro de los criterios de calidad.
6. Revisar los procedimientos asistenciales programados por la Gerencia Médica de la IPS.
7. Apoyo en la generación de informes bajo criterios de pertinencia y gestión de enfermería y terapeutas, con el fin de soportar los procesos y respuesta de servicio al cliente, facturación y jurídico.
8. Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento que sean dispuestos según los análisis de los eventos adversos.
9. Realizar la generación de fórmulas de dermo - productos para los programas que aplique.

Se expide en Bogotá a los veintinueve (29) días del mes de Abril de 2023, a solicitud del interesado.



EL CONTRATANTE

KAROL MARITZA CARVAJAL GRIMALDOS

C.C. N° 1.095.831.622 FLORIDA BLANCA

MTD S.A.S.

NIT 900.826.841-8

LIDER DE GESTION ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO

TELÉFONO 3175110693



15.9305

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT 899999034-1

HACE CONSTAR

Que el señor **JUAN GABRIEL BARRERA TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.053.538.350 de Iza, celebró con el **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA** el siguiente contrato de prestación de servicios personales regulado por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

Número y Fecha del Contrato :	CO1.PCCNTR.2315165 del 16 de marzo de 2021
Objeto :	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal para apoyar y formular acciones siguiendo los lineamientos establecidos en el Plan Integral de Bienestar al Aprendiz como jefe de enfermería para caracterizar las condiciones de salud de los aprendices, Realizar Diagnostico y seguimiento a casos identificados de aprendices que ameritan atención en el área de salud al igual que planear acciones encaminadas al cumplimiento de los objetivos estratégicos del PNIBA 2021, desarrollando acciones de atención básica primaria, promoción y prevención de la salud física, mental y social, fomento de hábitos de vida saludables, aplicación de estrategias de promoción y prevención de la salud en los aprendices, jornadas, campañas y talleres de sensibilización en el autocuidado personal y minimización de riesgos
Plazo de ejecución :	Nueve (9) meses y dieciseis (16) días
Fecha de Inicio de Ejecución :	16 de marzo de 2021
Fecha de Terminación de Contrato:	31 de diciembre de 2021
Término de Ejecución :	Nueve (9) meses y dieciseis (16) días
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales se fijó en la suma de veintiocho millones seiscientos mil pesos moneda legal (\$28.600.000)..

Obligaciones Específicas del Contrato:

1. Caracterización de las condiciones de salud de los aprendices. 2. Diagnóstico y seguimiento a casos identificados de aprendices que ameritan atención en el área de salud. 3. En ruta a área y/o entidad competente casos de aprendices que requieran de una atención especializada. 4. Diseñar y ejecutar

Ministerio de Trabajo

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**Centro de Gestión Administrativa y Fortalecimiento Empresarial**

Calle 19 No. 12-29, Tunja-Boyacá. – Tel 742 22 20 - 742 38 06

www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270 GTH-F-131 V03 Pág 1 de 2

Certificado No.
SC-CER339681Certificado No.
CO-SC-CER339681




campañas, talleres lúdico-pedagógicos con aprendices, mediante la metodología animación sociocultural. 5. Prestar primeros auxilios y atención de acuerdo con la competencia a los aprendices. 6. Diseñar y ejecutar talleres de promoción y prevención de la salud, buscando articulación intersectorial con instituciones estatales o privadas del orden regional, municipal y/o local, para la realización de campañas, charlas y/o talleres de promoción de la salud física y mental como: hábitos de vida saludables, salud visual y oral, prevención del embarazo en adolescentes y pausas activas. 7. Organizar, formular y planear acciones encaminadas a la administración de los servicios de enfermería. 8. Apoyar las acciones de todos los ejes estratégicos y operativos de la política del fomento del bienestar y liderazgo del aprendiz en todas las áreas como: salud, deportes, cultura, habilidades socioemocionales, apoyos socioeconómicos y demás que sean solicitadas. 9. Caracterización de las condiciones de salud de los aprendices y entregar informe ante el comité de Bioseguridad del Centro con fines del retorno a la formación en la modalidad presencial. 10. Diagnóstico y seguimiento a casos identificados de aprendices que ameritan atención en el área de salud de manera virtual o presencial según sea el caso. 11. En ruta a área y/o entidad competente casos de aprendices que requieran de una atención especializada. 12. Realizar capacitaciones en temáticas de acuerdo con casos identificados en la caracterización de manera virtual o presencial según sea el caso. 13. Coordinar las actividades que sean asignadas de acuerdo con el cronograma del plan de bienestar 2021 sea virtual y/o presencial según sea el caso. 14. Participar en comités de evaluación y seguimiento cuando su participación se amerite por conocer su situación particular. 15. Desarrollar acciones teniendo en cuenta la política de atención con enfoque pluralista y diferencial de manera virtual o presencial según sea el caso. 16. Realizar la entrega de planeación de las actividades mensuales para el Cargue en el aplicativo SOFIAPLUS, la primera semana de cada mes al igual realizar el cargue de evidencias mensuales al drive asignado la primera semana del mes correspondiente. 17. Colaborar atendiendo oportunamente a los requerimientos que haga el supervisor del contrato en cuanto a información del contrato, y asistir a las reuniones convocadas en el área de Fomento al Bienestar y Liderazgo del Aprendiz y/o otras. 18. Evidenciar en el medio dispuesto las acciones realizadas de manera mensual ya sea virtual y/o presencial (listas, registros fotográficos, actas, etc.). 19. Diseñar y aplicar estrategias de retención para los aprendices que garanticen la permanencia de los mismos. 20. Realizar Informes solicitados por el líder de Bienestar (trimestrales, Estrategias de Retención, autoevaluación y demás solicitados por el centro). 21. Apoyar y participar en las actividades de capacitación o de auditoría en el SIGA y MIPG en caso de ser requerido. 22. Participar en capacitaciones y/o cursos de acuerdo con su competencia entregando evidencia de asistencia y culminación satisfactoria de los mismos una vez finalizados. 23. Diseñar, organizar, difundir, realizar y evaluar campañas dirigidas a los aprendices, relacionadas con su área de desempeño y de acuerdo con las necesidades identificadas en el centro. 24. Las demás que se hagan necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

Se expide a solicitud del interesado(a), de acuerdo con la información registrada en el sistema ON BASE del SENA, a los 16 días mes de junio de 2022

Dagoberto Juan Berdugo Hernández
Subdirector de Centro

Proyecto: Jhon Tibata 
Cargo: Apoyo Proceso Gestión Contractual

Reviso: Gustavo Enrique Cely Camargo 
Cargo: Coordinador Administrativo



Certificado No.
SC-CER339681



Certificado No.
CO-SC-CER339681



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA**

C E R T I F I C A C I O N

El suscrito Jefe Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, después de haber verificado el archivo documental de la oficina de Contratos Unidad Prestadora de Salud Boyacá (E), certifica que el señor (a) **JUAN GABRIEL BARRERA TORRES**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1053538350, ha celebrado con la **POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA** contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión que a continuación se relacionan y los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales, de acuerdo con lo establecido en el **Artículo 32 de la Ley 80 de 1993**.

Contrato No:	95-7-20122-2020 de 01/07/2020		
Objeto contractual:	contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión como ENFERMERO JEFE		
Fecha de inicio:	30/06/2020	Fecha de Termino	30/12/2020
Duración:	183 días		
Honorarios:	DOS MILLONES CATORCE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE: (\$2.014.965,00)		
Valor total del contrato:	DOCE MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS DIEC SEIS PESOS M/CTE: (\$12.150.816,00)		
Labores profesionales:	LAS RELACIONADAS EN LA MINUTA CONTRACTUAL.		

Contrato No:	95-7-20122-2020-001 de 29/12/2020		
Objeto contractual:	contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión como ENFERMERO JEFE		
Fecha de inicio:	01/01/2021	Fecha de Termino	31/03/2021
Duración:	89 días		
Honorarios:	DOS MILLONES CATORCE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE: (\$2.014.965,00)		
Valor total del contrato:	SEIS MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE: (\$6.044.895,00)		
Labores profesionales:	LAS RELACIONADAS EN LA MINUTA CONTRACTUAL.		

Los anteriores contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, estuvieron regidos por lo establecido en la ley 80 de 1993, "estatuto general de contratación estatal" y toda la normatividad que la reglamenta adicional y modifica, en los términos y condiciones aceptados y formalizados por las partes.

NOTA: Para verificación de las labores profesionales deberán remitirse a la minuta contractual, y de ser requerida esta, deberá ser solicitada al titular del contrato o en su defecto consultada en la página de Contratación <http://www.colombiacompra.gov.co>, toda vez que por tratarse de Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión y de acuerdo a lo tipificado en la Ley 80 artículo 32, declarado exequible mediante sentencia C-154 de 1997 Literal A, donde refiere "La prestación de servicios versa sobre una obligación de hacer para la ejecución de labores en razón de la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona en determinada materia, con la cual se acuerdan las respectivas labores profesionales".

Lo anterior se expide a solicitud del interesado (a) el día **06/04/2021**, con el fin de ser presentada a: **A QUIEN INTERESE**, y tiene validez hasta el día **06/10/2021**.

A atentamente,


GUIDO HERNÁN ANACONA CERÓN
 Jefe administrativo Unidad prestadora de Salud Boyacá (E)

Unidad Prestadora de Salud Boyacá
 Calle 100 No. 100-100, Bogotá, D.C.
 Teléfono: (57) 311 242 2021
 Correo electrónico: info@unidadesaludboyaca.gov.co
 Sitio web: www.policiagov.co

 Progreso con Nunchia REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE CASANARE MUNICIPIO DE NUNCHIA NIT: 800.099.425-4	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL	CODIGO: SDS0104.28.08.01		
	GUIA DOCUMENTAL	FECHA: 02-09-2010		
		Versión: 01	Página 1	
CERTIFICACIÓN LABORAL				

LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE NUNCHIA

CERTIFICA:

Que **JUAN GABRIEL BARRERA TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía 1.053.538.350 DE IZA, ejecutó el siguiente contrato de Prestación de Servicios Profesionales de apoyo a la Gestión en el Municipio de Nunchía.

- N°. Contrato: 152 de 2019.
- Entidad contratante: Municipio de Nunchía Casanare.
- Objeto: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LOS PROCESOS DE ESTANDARIZACION DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ASÍ COMO ACOMPAÑAMIENTO A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE BIENESTAR Y PROTECCION SOCIAL "MIS AÑOS DORADOS" DEL MUNICIPIO DE NUNCHIA.**
- Valor: **\$6.206.850,00**
- Terminó de ejecución: TRES (3) MESES
- Fecha de inicio: Septiembre 27 de 2019
- Fecha de Terminación: Diciembre 26 de 2019

La contratista dio cumplimiento al objeto contractual de acuerdo a las siguientes actividades:

1. Realizar el cuadro de turnos mensual del personal auxiliar de enfermería del centro de bienestar y protección mis años dorados.
2. Diseñar, organizar y estandarizar el proceso de enfermería en el centro de bienestar y protección mis años dorados:
 - VALORACIÓN: Entrega y recibo de turno del paciente, notas de enfermería de forma diaria y consolidarla semanalmente, revisión de tarjetas de medicamentos semanal.
 - DIAGNÓSTICO: Diagnóstico de enfermería y juicio clínico de las respuestas de cada paciente a partir de los diagnósticos médicos.
 - PLANIFICACIÓN: Desarrollo de un plan de Cuidados a partir de diagnósticos focalizados. Intervenciones de enfermería NIC
 - EJECUCIÓN: Puesta en marcha del Plan de cuidados por cada paciente del centro de bienestar y protección Mis años dorados.
 - EVALUACIÓN: Comparar los resultados obtenidos con los planificados de manera periódica.
3. Diseñar y organizar los procedimientos de enfermería en el centro de bienestar y protección mis años dorados.
 - TOMA SIGNOS DE VITALES.

CÓDIGO
POSTAL
 851070

 <p>PROGRESO para NUNCHÍA REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE CASANARE MUNICIPIO DE NUNCHÍA NIT: 800.099.425-4</p>	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL	CODIGO: SDS0104.28.08.01		
	GUIA DOCUMENTAL	FECHA: 02-09-2010		
		Versión: 01	Página 2	
CERTIFICACIÓN LABORAL				

- MOVILIZACIÓN DE PACIENTES PARA PREVENIR LESIONES POR PRESIÓN.
 - ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
 - NOTAS DE ENFERMERÍA
 - CAMBIO Y ASEO DE LA UNIDAD
 - CURACIÓN DE HERIDAS
 - ADMINISTRACIÓN DE DIETA
4. Capacitar al personal en los procedimientos de Enfermería.
 5. Vigilar el cumplimiento de los procesos, procedimientos y funciones del personal auxiliar de Enfermería.
 6. Realizar actividades de apoyo para el suministro y administración de medicamentos de acuerdo a las especificaciones médicas de los adultos mayores que residen en el hogar de bienestar y protección del municipio de Nunchía.
 7. Diligenciar la planilla de suministro de medicamentos según horario y duración del tratamiento de forma semanal.
 8. Realizar actividades de acompañamiento y ayuda en las necesidades fisiológicas y de alimentación que no puedan realizar por sí mismos los adultos mayores del hogar de bienestar y protección.
 9. Realizar acompañamiento para trámites de órdenes médicas en la EPS más cercana cuando lo amerite el caso.
 10. Realizar asistencia sanitaria en el acompañamiento a los adultos mayores a servicios ambulatorios y/o clínicos si ello fuera necesario.
 11. Realizar baño diario de los adultos mayores y el alistamiento para el descanso de la noche en el hogar de bienestar y protección.
 12. Participar activamente en los comités y reuniones interadministrativas.
 13. Presentar informe mensual de actividades realizadas con sus respectivos soporte (actas, planillas de asistencia, cronograma etc., registro fotográfico en medio físico).
 14. Al finalizar el contrato entregar la documentación del contrato foliado y escaneado en medio magnético con paz y salvo de almacén municipal.
 15. Las demás que se deriven del objeto contractual.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en Nunchía Casanare, a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de dos mil diecinueve (2019).


SANDRA JUDITH GARZÓN MALDONADO
 Secretaria de Desarrollo Social

GESTIÓN DOCUMENTAL.
 Original: Destinatario
 Copia: Archivo

CÓDIGO POSTAL
851070



JORGE ORLANDO TOVAR GONZALEZ PERSONA NATURAL

Nit. 7164020 - 7

Dirección: CR 10 No 17-84 OFICINA 201 TUNJA

Tel: 3133615421

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso Periódico Retiro Post incapacidad Caso ocupacional
 Control Reubicación Ingreso al SVE Trabajo en alturas

DATOS DEL PACIENTE

Fecha **05/02/2026 14:32:00** Empresa **ESE NOBSA**

Nombre **JUAN GABRIEL BARRERA TORRES**

Cargo **ENFERMERO**

Doc. Identidad **CC 1053538350**



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN	EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para el cargo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aplazado	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Requiere restricciones de actividades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apto con restricciones	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Requiere reubicación laboral temporal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apto para trabajar en alturas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Requiere reubicación laboral permanente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apto para trabajar en espacios confinados	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apto para trabajar en alturas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apto para trabajar en espacios confinados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apto para manipulación de alimentos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apto para manipulación de alimentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	EXAMEN DE RETIRO SI NO		
					Sospecha de enfermedad Profesional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
					Secuelas de Accidentes de Trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
					Enfermedad Común	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual Auditivo Respiratorio Cardiovascular Psicosocial Ergonómico Otros

REMISIÓN SI NO **ARL** SI NO **EPS** SI NO

RECOMENDACIONES: HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

JORGE TOVAR G.
MÉDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL
Y PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES
R.M. 151320 / 02
LICENCIA S.O. 2105

Dr. Jorge Orlando Tovar Gonzalez
Medico Esp. en Medicina Laboral
Lic: 2105 RM: 151320
RETHUS: 7164020

Juan Gabriel Barrera Torres

Trabajador: **JUAN GABRIEL BARRERA TORRES**
CC 1053538350

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Juan Gabriel Barrera Torres

CC 1053538350 de Iza - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:




Fecha de emisión: 2026-02-03
Fecha de vencimiento: 2028-02-03

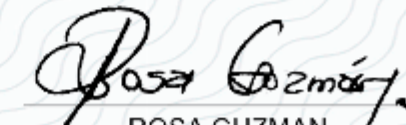


FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co


FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Juan Gabriel Barrera Torres

CC 1053538350 de Iza - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:




Fecha de emisión: 2026-02-01
Fecha de vencimiento: 2028-02-01



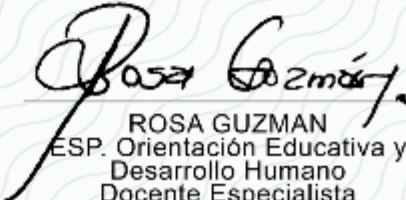
FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co



FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia



DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.



ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Juan Gabriel Barrera Torres

CC 1053538350 de Iza - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022 con un total de 80 Horas.


Verificación:

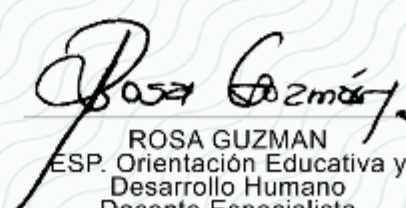


Fecha de emisión: 2026-02-05
Fecha de vencimiento: 2028-02-05

 FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.com.co


FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

Este carné
Será exigido

Consérvelo

Para recibir el certificado Internacional de Vacunación
solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Juan Gabriel**

Apellidos: **Barrera**

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. **1053538350**

Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	12 9 AGO 2015	COMPENSER	
Toxide Tetánico Diftérico Td	-1	2 9 AGO 2015	COMPENSER	
	2	1 OCT 2015	COMPENSER	
	3	4 ABR 2016	COMPENSER	
	4	4 ABR 2016	COMPENSER	
Contra Hepatitis B	1	2 9 AGO 2015	COMPENSER	
	2	1 OCT 2015	COMPENSER	
	3	4 ABR 2016	COMPENSER	
	R	2 9 AGO 2017	COMPENSER	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza		2 9 AGO 2015		
Virus de Papiloma Humano		1 10 AGO 2017		
Contra Hepatitis B				

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Juan Gabriel**

Apellidos: **Barrera Torres**

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. **1053538350**

Fecha de Nacimiento: Día **8** Mes **4** Año **1993**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	1	25-5-18	COMPENSER	Subredc. O
Virus de Papiloma Humano				



CERTIFICADO

**SOGAMOSO,
BOYACA,
COLOMBIA,
A quien interese**

04/02/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUAN BARRERA TORRES** con **Cédula de Ciudadanía** número **1053538350**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550176000694057**
Fecha de apertura **31/05/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



**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 1053538350 **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 23/01/2026 01:44 PM



Código Verificación: **3PHQZXSLU5**

Válida hasta: **23/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**



La salud
es de todos

Minsalud



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERO

JUAN GABRIEL BARRERA TORRES

C.C. 1.053.538.350

**Fundación Universitaria Del Area Andina
Bogotá D.C.**

Fecha de Expedición Diploma: 25/07/2019

Fecha de inscripción en Rethus: 12/09/2019



22582

Gloria S. Arenas

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.



 Menú

[Iniciar Sesión](#) [Registrarse](#)

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 *

1053538350

Primer Nombre

JUAN

Primer Apellido

BARRERA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1113

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-01-23→11:25:47 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1053538350	JUAN	GABRIEL	BARRERA	TORRES	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JUAN GABRIEL BARRERA TORRES identificado(a) con CC 1053538350 registra La siguiente información:

2026-01-23→11:25:47 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2019-08-15	1053538350	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar	Fecha	Fecha	Modalidad	Programa	Ent
------	------	-------	-------	-------	-----------	----------	-----

Prestación	Lugar Prestación	Prestación	Inicio	Fin	Prestación	Prestación	Repoi
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA NO APLICA	1900- 01-01	1900- 01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGAN COLEC ENFEF

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).

SISPRO

Dirección:

Carrera 13 # 32-76 (piso 1)

Cundinamarca, Bogotá D.C.

Código Postal: 110311

Horario de atención:

Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono

conmutador:

En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2

Resto del país: 018000960020 Opción

Correo de notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones





Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Barrera</u>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Tolles</u>		NOMBRES <u>Juan Gabriel</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1053538350</u>		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>08</u> MES <u>04</u> AÑO <u>1993</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Boyacá</u> MUNICIPIO <u>Iza</u>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Boyacá</u> MUNICIPIO <u>Iza</u> TELÉFONO <u>3204287730</u> EMAIL <u>juanbarrajefe@gmail.com</u>		

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:		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <u>12</u>	AÑO <u>2011</u>

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
 ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO		
ES	2	X		Auditoria en Salud.	12	20	22	
UN	8	X		Enfermero.	06	20	29	

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
<u>Inglés.</u>			✓			✓			✓

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Regional de Sogamoso	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Sogamoso	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hospital.sogamoso.gov.co	
TELÉFONOS 315707033	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO []	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Enfermero	DEPENDENCIA Medicina Interna, Urgencias	DIRECCIÓN Calle 8, N° 119-33	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. Centro de salud Luis Patiño Camargo	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Iza	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD centrosaludiza@hotmail.com	
TELÉFONOS 3143064790	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 02 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO Enfermero	DEPENDENCIA Consulta externa	DIRECCIÓN Carrera 3 # 4-124	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. Centro Salud Tota	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Tota	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcald:tota@tota.gov.co	
TELÉFONOS 3208495648	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Enfermero	DEPENDENCIA Consulta externa	DIRECCIÓN Cra 39 N° 2	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Regional de Moniquira	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Moniquira	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3330333708	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 11 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 04 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO Enfermero	DEPENDENCIA Urgencias	DIRECCIÓN Calle 7 N° 16-99	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 150 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá.	MUNICIPIO Tunja	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD serviciocuidabno@sena.edu.co	
TELÉFONOS 7423806	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 03 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL Enfermero	DEPENDENCIA Docente	DIRECCIÓN Calle 19# 12-29	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Unidad Prestadora de Salud Boyacá, Potencia Nacional	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Tunja.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7458626	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 06 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO Enfermero	DEPENDENCIA Atención Primaria	DIRECCIÓN Transversal 16A N° 15-cl	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría de desarrollo social Alcaldía del Municipio de Nunchia.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Casanare	MUNICIPIO Nunchia	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD despachokatde nunchia@casanare.gov.co	
TELÉFONOS 6352010	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 09 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 09 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Enfermero	DEPENDENCIA Auditoria	DIRECCIÓN Casanare.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		
	DIRECCIÓN		

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 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 Firavitoba 23/11/2026

Juan Barrera T.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.053.538.350**

BARRERA TORRES

APELLIDOS
JUAN GABRIEL

NOMBRES
Juan Gabriel Barrera
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-ABR-1993**

IZA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 **A+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

13-ABR-2011 IZA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0711800-00720322-M-1053538350-20150708 0044763832G 1 42659440



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, 23/01/2026 08:57:33 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1053538350** y Nombre: **JUAN GABRIEL BARRERA TORRES.**

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. **133287921** . 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

Información

515 9000

**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA**

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

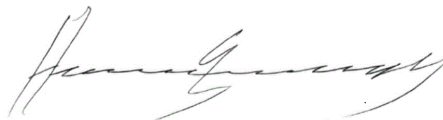
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de enero de 2026, a las 20:37:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1053538350
Código de Verificación	1053538350260120203716

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 289350399



PIB
20:33:56
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 20 de enero 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) JUAN GABRIEL BARRERA TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1053538350:

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 Política 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>



Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:59:50 AM horas del 23/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1053538350**

Apellidos y Nombres: **BARRERA TORRES JUAN GABRIEL**

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



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.