ESE HOSPITAL ORITO	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	CÓDIGO: FT-GTH-TH
	FORMATO PARA LISTA DE CHEQUEO REQUISITOS HOJA DE VIDA DEL PERSONAL ASISTENCIAL	VERSIÓN: 05
		FECHA:12/06/2026

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DEL TRABAJADOR (A): Zulema Vanesa Angulo Acosta
CÉDULA DE CIUDADANÍA N°.: 1006789373
DENOMINACIÓN DEL CARGO: Aux. Enfermería
SERVICIOS/ÁREA QUE APLICA: EBS.
FECHA INICIACIÓN VINCULACIÓN:

ÍTEM	REQUISITO				OBSERVACIÓN
	REQUISITOS GENERALES	SI	NO	NA	
1	Hoja de vida SIGEP II completa	✓			
2	Documento de identificación	✓			
3	Libreta militar (Hombre menores de 50 años)			✓	
4	Título de Bachiller y acta de grado	✓			
5	Título deTécnico, Técnologo o profesional y acta de grado	✓			
6	Título de especialista/maestría/doctorado y acta de grado			✓	
7	Tarjeta profesional y/o resolución para ejercer	✓			
8	Registro unico de talento humano en salud RETHUS	✓			
9	Resolución de convalidación del título si es en el extranjero (no es valido la certificación que está en trámite) - Concepto DAFP			✓	
10	Declaración juramentada de Bienes y Rentas (Circular 002 de 2014 del DAFP, para empleados públicos)	✓			
11	Examén médico ocupacional	✓			
12	Certificado de afiliación de salud	✓			
13	Certificado de afiliación Pensión	✓			
14	Certificado de antecedentes judiciales	✓			
15	Certificado de antecedentes Fiscales	✓			
16	Certificado de antecedentes Disciplinarios	✓			
17	Certificado de Medidas correctivas (RNMC)	✓			
18	Certificado del REDAM (Registro de deudores morosos	✓			
19	Certificado de inhabilidad por delitos sexuales	✓			
20	Registro unico Tributario - RUT	✓			
21	Carnet de vacunas (Influenza, Fiebre Amarilla, Covid, toxoide tetánico adultos, hepatitis B, sarampión rubeola)	✓			
22	Certificado de humanización de los servicios de salud	✓			
23	Certificado de Seguridad del Paciente (Todo el personal asistencial)	✓			
24	Curso Soporte Vital Básico (Resolución 3100-2019) Todo el personal asistencial	✓			
25	Curso de soporte Vital Avanzado (ACLS)- personal Médico			✓	
26	Certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por una institucion avalada por el instituto nacional de salid INS (Res. 3100/2019), Personal médico servicios de hospitalización, urgencias.			✓	
27	Certificado de la OPS del curso de Diagnóstico y manejo clínico del dengue (Todo el personal médico, enfermeros jefes, auxiliares de los servicios de urgencias, hospitalizacion y consulta externa y Bacteriólogos de laboratorio clinico)			✓	
28	Certificado para la Gestión del Duelo (Res. 3100-2019). Para personal de Urgencias y Sala de Partos.			✓	
29	Certificado del curso en Atención a Víctimas de Violencia Sexual (Res. 3100-2019), personal de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, Farmacia, Laboratorio.	✓			
30	Certificado del curso en Atención a Víctimas de Ataques con Agentes Quimicos (Res. 3100-2019), personal de urgencias y transporte asistencial			✓	
31	Certificado del curso en Atención a Víctimas del Conflicto Armado (Decreto 4800-2011) urgencias, hospitalización, Consulta externa (persona médica y de enfermera) y profesionales de la Psicología			✓	
32	Certificado del curso actulizacion Toma de Citologías- Enfermeras de P y M			✓	
33	Certificación en Toma de Muestras de Laboratorio – Personal de auxiliares de laboratorio y personal auxiliar de enfermería de los servicios de urgencias y hospitalizacion			✓	
34	Certificado del curso para el diagnóstico y control de Enfermedades Transmitidas por Vectores – Bacteriólogos, médicos y Enfermero profesional de los servicios de urgencias y hospitalización, Auxiliares de Laboratorio y Toma de Muestra.			✓	
35	Certificado del curso en Inserción de Implante Subdérmico- enfermeras de P y M			✓	
36	Curso de formación continua en sedación, para personal médico de urgencias y hospitalización.			✓	
37	Certificado de la OPS del curso en manejo de la guía de intervención MhGAP *para trastornos mentales neurológicos, y por consumo de* sustancias, para todo el personal médico de urgencias, consulta externa y psicología			✓	

38	Certificado de curso de manejo integrado de DNT Aguda en niños menores de 5 años, personal médico general de todos los servicios.			✓	
39	Certificado del curso de Atención a Personas con Discapacidad (Resolución - 113-2020) para el proceso de certificacion.			✓	
40	Certificado de soporte vital avanzado pediatrico (PALS) expedido por una institución avalada por la American Heart Asociación (AHA),personal médico y enfermería de PyM, Consulta Externa y Urgencias.			✓	
41	Certificado de Triage, personal Medico, enfermeros y auxiliares de enfermeria de los servicios de urgencia y hospitalización			✓	
42	Certificado del curso en las Rutas Integrales de Atención - RIAS priorizadas Res. 3280 por el MSPS o instituciones afines (preferiblemente por el MSPS), personal médico y enfermería de PyM, Consulta Externa y Urgencias.			✓	
43	Certificado del curso de protección radiológica, personal expuesto a radiaciones.			✓	
44	Certificado del Curso de IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo),Personal médico de todos los servicios			✓	
45	Certificado del Curso de Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo, Personal Médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización			✓	
46	Certificado del Curso HEARTS en las Americas: Paquete Tecnico - OPS/OMS- PAHO, Personal Médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización			✓	
47	Certificado de Curso de pruebas en el punto de atención del paciente - (Point Of Care Testing-POCT), Personal de Enfermería, Auxiliar de Enfermería de los servicios de Urgencias y Hospitalizacion, personal auxiliar de laboratorio y Toma de Muestras			✓	
48	Curso de Implementacion de recomendaciones en deteccion temprana de cancer para personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
49	Certificado de Curso Deteccion Temprana de Cancer de mama para personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM	✓			
50	Certificado de Curso Deteccion Temprana de Cancer de prostata para personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM	✓			
51	Certificado de Curso Deteccion Temprana de Cancer de Pulmon para personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
52	Certificado de Curso Deteccion Temprana de Cancer de mama para medicos, personal Medico del area de PYM			✓	
53	Certificado de Curso Deteccion Temprana de Cancer de mama para Enfermeros personal de Enfermeria del area de PYM			✓	
54	Certificado de Curso de Virus de Papiloma Humano personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
55	Certificado de Curso de Tecnicas de Inspeccion via Vili,personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
56	Certificado de Curso Deteccion temprana de Cancer Infantil, personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
57	Certificado de Curso Prevencio y Deteccion de Cancer de Piel, personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
58	Certificado de Curso Deteccion temprana de Cancer de Cavidad Oral y Oro Faringe, personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
59	Certificado de Curso de Seguridad de la vacuna contra el cancer de cuello Uterino (VPH), personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
60	Certificado de Curso Regional Prevencion y Deteccion Temprana de Cance, personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
61	Certificado de Curso Deteccion Temprana de Cancer Gastrico, personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM		✓		
62	Certificado de Curso para HTA, DIABETES Y EPOC, personal Medico, Enfermera, Auxiliar de Enfermeria del area de PYM	✓			
63	Certificado de la OPS del curso Correcto Llenado del Certificado de Defunción (Circular SSD No. 0118 del 18 febrero 2025), solo personal médico.			✓	
64	Curso VigiFlow, para personal regente de farmacia			✓	
65	Curso Virtual de la OPS Vigilancia en salud publica de maternidad segura de urgencias y hospitalizacion.			✓	
66	Certificación de los cursos y/diplomados	✓			
67	Certificación de las constancias laborales	✓			
68	Certificacion bancaria	✓			
69	Poliza de responsabilidad civil medica	✓			

Observación: Los requisitos deberán mantenerse actualizados según lo solicite la ESE Hospital Orito, garantizando así la actualización de conocimientos y el cumplimiento de la normatividad vigente, con el objetivo de preservar la seguridad, calidad y humanización en todos los servicios de salud.

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACION

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACION

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Angulo	Acosta	Zuleima Vanesa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1006789373	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 03 MES 02 AÑO 2003

PAÍS COLOMBIA

DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO PUERTO ASÍS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 2 4 5 SUR

PAÍS COLOMBIA DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO ORITO

TELÉFONO 3209053963 EMAIL zuleacosta200303@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	2020
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

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
SANTAFE DE BOGOTA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1650	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2023

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 VIGENTE										
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*			
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*			
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*			
	Día		*Mes*		*Año*		*Día*		*Mes*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*			

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:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*			

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Ont, 12 de Septiembre de 2026

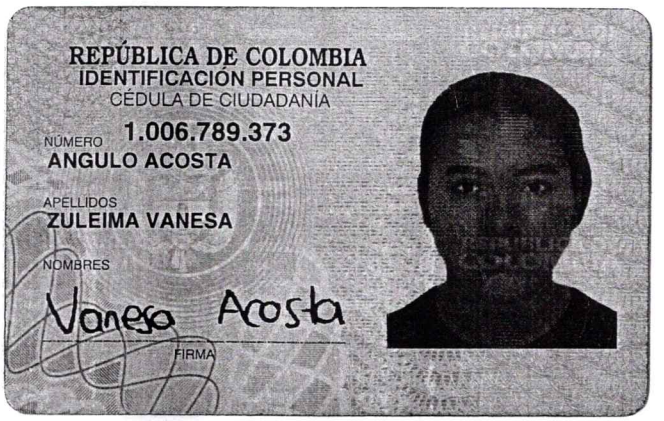
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.789.373**
ANGULO ACOSTA

APELLIDOS
ZULEIMA VANESA

NOMBRES

Vanesa Acosta

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-FEB-2003**
SAN MIGUEL(LA DORADA)
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

05-MAR-2021 ORITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-6402300-01226077-F-1006789373-20210404 0073993628A 1 56514326

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Departamento del Putumayo
y en su nombre la

Institución Educativa
Gabriela Mistral

Orito - Putumayo

Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura Departamental
Según Decreto No. 0164 del 3 de Febrero del 2003.

Confiere a

Zuleima Vanesa Angulo Acosta

Identificada con T.I. No. 1.006.789.373 de Orito, Putumayo

El Título de

Bachiller Técnico
Con Especialidad Empresarial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica (articulo 28 ley 115 de 1994); según el Proyecto Educativo Institucional.

INSTITUCION EDUCATIVA GABRIELA MISTRAL
SABIDURIA PAZ Y LIDERAZGO

Aracely Benavides Alban
C.C. No. 31.995.083 de Cali (V)
Rectora

Luz Elena Cano Betancourt
C.C. No. 63.253.015 de Chinitarra (S)
Secretaria

Anotado al Folio No. 19 del Libro de Registro No. 01
Dado en Orito Putumayo, a los 14 días del mes de Diciembre de 2020
No requiere registro de la Secretaria de Educación según, Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la presidencia de la República.

Institución Educativa Gabriela Mistral

Orito - Putumayo

DANE : 186320000536
ICFES : 746941

Acta Individual de Grado

En el Municipio de Orito (Putumayo), a los 14 días del mes de Diciembre del año 2020, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de las estudiantes de último grado las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA GABRIELA MISTRAl**, Institución Aprobada en los niveles de Educación Preescolar, Básica y Media Técnica con Especialidad Empresarial, autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Titulo de **BACHILLER TÉCNICA CON ESPECIALIDAD EMPRESARIAL**, Según Decreto No. 0164 del 3 de Febrero de 2003 emanado por el Departamento del Putumayo.

Comprobada la situación legal y académica de cada una de las estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de: **BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EMPRESARIAL** a la Graduanda cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Zuleima Vanesa Angulo Acosta

Identificada con T.I. No. 1.006.789.373 de Orito, Putumayo

Tomada del Acta General No. 19 de Diciembre 14 de dos mil veinte (2020)

Esta acta consta de cincuenta y un (53) estudiantes que comienza con el nombre de **NORELY TATIANA APRAEZ CHICUNQUE** y se cierra con el nombre de **LAURA GINELA ZUÑIGA RODRÍGUEZ .**

Firmada y sellada por Aracely Benavides Alban (Rectora) y Luz Elena Cano Betancourt (Secretaria).

Dada en Orito – Putumayo, a los 14 días del mes de Diciembre del 2020.

Firmada y Sellada

ARACELY BENAVIDES ALBAN
C.C. No. 31.995.083 Cali (V)
Rectora

LUZ ELENA CANO BETANCOURT
C.C. Nº 63.253.015 de Cimitarra (S)
Secretaria

La República de Colombia

y en su nombre el

Instituto Santafé

Sede: Orito - Putumayo

Licencia de funcionamiento No. 1713 del 06 de mayo del 2014
con Resolución No. 3357 del 25 de agosto del año 2021
autorizado por La Secretaría de Educación Departamental del Putumayo.

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Confiere a:

Zuleima Vanesa Angulo Acosta

T.I. No. 1.006.789.373 de Orito, Putumayo

El Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias por haber culminado satisfactoriamente el programa de Formación Técnico Laboral por Competencias

Auxiliar en Enfermería

con una intensidad de 1.650 horas

Instituto Santafé Orito Putumayo

Instituto Santafé Dirección Orito - Putumayo

Instituto Santafé Secretaría Orito Putumayo

Anotado al Folio No. 05 del Libro de Registro No. 02

Dado en el municipio de Orito (Putumayo), el 30 de julio de 2023

"De registro Registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 321 del 6 de Mayo de 1991, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República"

INSTITUTO SANTAFÉ

Sede: Orito - Putumayo

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

ACTA No. 04

En el municipio de Orito, departamento del Putumayo, a los treinta (30) días del mes de julio del año 2023, se reunieron con el fin de entregar las actas de los alumnos de último semestre, la suscrita Directora y la Secretaria, en la Dirección del Instituto aprobado por la Secretaria de Educación del Putumayo, con la Resolución No. 3357 del 25 de agosto del año 2021 en el nivel Técnico Laboral por Competencias para otorgar el Certificado de Aptitud Ocupacional que lo acredita como Técnico Laboral por Competencias Auxiliar en Enfermería.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los Estudiantes que cursaron y culminaron satisfactoriamente el programa de formación **Técnico Laboral por Competencias Auxiliar en Enfermería,** se procedió a certificar a:

Zuleima Vanesa Angulo Acosta

D.I. No. 1.006.789.373 de Orito, Putumayo

Es fiel copia tomada del Acta de Certificación No.04 de fecha treinta (30) de julio del año 2023, que consta de 15 estudiantes, que comienza con el nombre de ANGULO ACOSTA ZULEIMA VANESA y se cierra con el nombre de SOLORZANO GIL YURLEY.

Firmada y sellada por la Directora Yolanda Delgado Giraldo, y la Secretaria Evelin Liseth López Muñoz.

Dada en el Municipio de Orito, (Putumayo) a los treinta (30) días del mes de julio del año 2023.

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

No requiere ser registrado en la Secretaría de Educación según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994.

YOLANDA DELGADO GIRALDO
C.C. No. 41.82[illegible] Putumayo Bogotá
Directora

EVELIN LISETH LOPEZ MUÑOZ
C.C. No. 59.862.38[illegible] de Taminango
Secretaria



RESOLUCIÓN NÚMERO - 948 -2023
(23/Agosto /2023)

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio de Auxiliar.

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO
En cumplimiento del Decreto No.1875 de Agosto de 1994 - Decreto 1352 de Julio de 2000 y Ley 1164 de 2007 Y

CONSIDERANDO

Que **ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA** con Cédula de Ciudadanía No. 1.006.789.373 expedida en Orito, ha solicitado a la Secretaria de Salud Departamental la autorización del ejercicio según certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias Técnico Laboral **AUXILIAR EN ENFERMERIA** título que le otorgó el **INSTITUTO SANTAFE"** en la Ciudad de Orito, según acta de Grado No. 04 del día 30 de Julio del 2023.

Institución Autorizada según Resolución Oficial N° 3357 del 25 de Agosto del año 2021 Emitida por la Secretaria de Educación Departamental del Putumayo.

Que en virtud de lo expuesto la Secretaria de Salud Departamental.

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA** con Cédula de Ciudadanía No. 1.006.789.373 expedida en Orito, para ejercer como **AUXILIAR EN ENFERMERIA** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente resolución, el Auxiliar quedara inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (**RETHUS**).

Comuníquese, notifíquese y cúmplase
Dada en Mocoa, el día (**23/Agosto /2023**)

ALEXANDRA BEATRIZ MORA CARVAJAL
SECRETARIA DE SALUD DEL PUTUMAYO (E)
Decreto N° 281 del 22 de Agosto de 2023

Proyecto	*Jonathan Rojas Arias*	*Secretaria de Salud*	*T.O. Grado 04 - Oficina de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud.*
Revisó	*Luis Eduardo Liñeiro*	*Secretaria de Salud*	*Profesional Especializado. - Código 222 - Grado 07.*

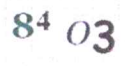
Menú Salud

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 *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	1006789373	ZULEIMA	ANGULO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6084

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-09-16-12:12:53 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1006789373	ZULEIMA	VANESA	ANGULO	ACOSTA	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) ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA identificado(a) con CC 1006789373 registra La siguiente información:

2026-09-16-12:12:53 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2023-08-23	948	Secretaria Departamental de Putumayo
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN SALUD PUBLICA	2023-08-23	947	Secretaria Departamental de Putumayo

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).

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.006.789.373 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	ORITO
Dirección	BARRIO LOS ANGELES			Teléfonos	3209053963

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
WALDINA ACOSTA ILES	25,524,087	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	1.800.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 1.800.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	45102103231	PUERTO ASIS (P)	$ 500.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

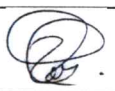
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

ORITO PUTUMAYO 12/09/2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

ACSALUD I.P.S.

ACSALUD I.P.S. S.A.S
Codigo de habilitacion 863200058701 NIT: 900422854-9
Dir. DIAG 8° n 5°-36 BARRIO VERGEL Tel. 4291143.
CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL



Folio No: 349884

Admision No: 412188

PACIENTE:	ANGULO ACOSTA ZULEIMA VANESA	**E.CIVIL:**	SOLTERO	FECHA ATENCION:	21/03/2026 11:00 a. m.
IDENTIFICACION:	CC1006789373	**EDAD:**	23 Años 1 Mes		
No HISTORIA:	1006789373	**SEXO:**	Femenino	**TELEFONO:**	3227124214
EMPRESA:	PARTICULARES.	**FEC. NAC:**	03/02/2003	**MUNICIPIO:**	ORITO PUT
REGIMEN:	Particular			**DIRECCION:**	BARRIO LOS LAURELES

INFORMACION GENERAL:

EMPRESA:. . . . . ESE HOSPITAL ORIEO
CARGO:. . . . . AUXILIAR DE ENFEMERIA
TIPO DE EXAMEN: . . . . . PRE INGRESO
CONCEPTO DE APTITUD:. . . . . SIN RESTRCCIONES PARA EL CARGO

EXAMENES REALIZADOS:

OSTEOMUSCULAR: . . . . . SIN ALTERACIONES
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: SIN RESTRCCIONES

RECOMENDACIONES GENERALES:

-CUMPLIR CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS DENTRO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
-REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGÚN EL PROGRAMA DE GESTION DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA
-BAJAR DE PESO HASTA ALCANZAR EL PESO IDEAL
-CONTROL DE PESO
-HABITOS SALUDABLE , DIETA BALANCEADA , AUMENTARLA INGESTA DE AGUA
-REALIZAR EJERCICIO, ACTIVIDAD AEROBICA Y ANAEROBICA, FORTALECIMIENTO MUSCULAR
-MANIPULAR PESO O CARGAS DE ACUERDO A LOS LIMITES PERMITIDOS SEGÚN SU CONDICION CLINICA , EN CASO DE PESO MAYOR HACER USO DE AYUDAD MECANICAS O DE OTRAS PERSONAS.
-REALIZAR LAS TAREAS SEGÚN LAS NORMAS Y PROTOCOLOS DE LA EMPRESA PARA PREVENIR ACCIDENTES LABORALES.

Dr. Edison Burbano
C.C. 97 480 540
RM. 860919 - LIC 456 SSDP
SALUD OCUPACIONAL

Firma del Paciente

PROFESIONAL:	BURBANO GUERRERO EDISON FERNANDO
ESPECIALIDAD:	MEDICO OCUPACIONAL
REGISTRO:	RE 860919 -LIC456
IDENTIFICACION:	CC 97480540

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR S.A.S.

Movilidad Régimen Contributivo

EMSSANAR S.A.S., CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1006789373
Apellidos:	ANGULO ACOSTA
Nombres:	ZULEIMA VANESA
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	14/07/2026
Departamento de Afiliación:	PUTUMAYO
Municipio de Afiliación:	ORITO
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE HOSPITAL ORITO - ORITO (PUTUMAYO)	CL 9 # 3 - 50	MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 12 de Septiembre de 2026 a solicitud del interesado.

JEFE COMERCIAL
EMSSANAR S.A.S.

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.789.373**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:15:48 AM horas del 12/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006789373**

Apellidos y Nombres: **ANGULO ACOSTA ZULEIMA VANESA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 12 de septiembre de 2026, a las 11:17:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006789373
Código de Verificación	1006789373260912111713

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302823700

PIB
11:36:52

Bogotá DC, 12 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006789373:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 12/09/2026 11:18:43 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006789373 .**

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. **147542848** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1006789373 **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 12/09/2026 11:42 AM

Código Verificación: **BJ85XTGEMP**

Válida hasta: **12/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:20:55 horas del 12/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006789373,** Apellidos y Nombres **ANGULO ACOSTA ZULEIMA VANESA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E HOSPITAL ORITO**, con NIT **846000474-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141277551801

(415)7707212489984(8020) 000014127755180 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 7 8 9 3 7 3	1	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 6 7 8 9 3 7 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Orito 3 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANGULO	ACOSTA	ZULEIMA	VANESA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Orito 3 2 0

41. Dirección principal
BRR LOS LAURELES

42. Correo electrónico zuleacosta200303@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
8 6 2 0 0 1	3 2 0 9 0 5 3 9 6 3	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-09-16 / 12:16:18PM

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 ANGULO ACOSTA ZULEIMA VANESA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 4ee679b7-32ee-4516-8e34-c382995ee0da

Nombres y apellidos / Full name: ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 0 0 6 7 8 9 3 7 3

Fecha de nacimiento / Date of birth: 03/02/2003

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3209053963

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
VPH	Primera	25	09	2012		H012514	E.S.E HOSPITAL ORITO	
VPH	Segunda	16	11	2012		H012514	E.S.E HOSPITAL ORITO	
VPH	Tercera	16	04	2013		H012514	E.S.E HOSPITAL ORITO	
TD Adulto	Primera	07	11	2019		221501517B	E.S.E HOSPITAL ORITO	YUDI MARCELA SANCHEZ
TD Adulto	Segunda	17	12	2019		221501517B	E.S.E HOSPITAL ORITO	CARMEN CHANCHI
TD Adulto	Tercera	24	06	2021		2338L024F	E.S.E HOSPITAL ORITO	CARMEN CHANCHI
Fiebre Amarilla	Única	24	06	2021		R3N091V	E.S.E HOSPITAL ORITO	CARMEN CHANCHI
COVID ASTRAZENECA	Primera	04	09	2021	Oxford-AstraZeneca	NJ0303	E.S.E HOSPITAL ORITO	JULY DEISSY BASTIDAS MORA
COVID ASTRAZENECA	Segunda	11	02	2022	Oxford-AstraZeneca	NM0219	E.S.E HOSPITAL ORITO	MARTHA LUCIA MUÑOZ GAVIRIA
COVID JANSSEN	Primer Refuerzo	24	02	2023	Janssen	218D21A	E.S.E HOSPITAL ORITO	ZULY MILENA ZAMORA GALINDO
TD Adulto	Cuarta	01	03	2023	Serum	2331L024B	E.S.E HOSPITAL ORITO	CLAUDIA KARINA MARTINEZ BARRETO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	31	07	2024	Green Cross	V50524003	ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA	EDUARD JOBANY IPIAL BETANCOUR
COVID MODERNA XBB1.5	Adicional 1	24	09	2024	Catalent Indiana	026J23A	ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA	EDUARD JOBANY IPIAL BETANCOUR
TD Adulto	Quinta	11	03	2025	Serum	2333L037C	ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA	STACCIEE SAOLY MARTINEZ OJEDA - CC1122336822 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 4ee679b7-32ee-4516-8e34-c382995ee0da

Nombres y apellidos / Full name: ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 0 0 6 7 8 9 3 7 3

Fecha de nacimiento / Date of birth: 03/02/2003

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3209053963

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
COVID PFIZER JN1	Adicional	14	05	2025	PFIZER	LN8430	ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA	JENIFFER YULIETH CABEZAS MENESES - CC1126446069 - ACTIVO
Fiebre Amarilla	Única	06	06	2025	Fabricante	24G0082	ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA	KERLY ROCIO JIMENEZ ZARATE - CC1075682134 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	13	12	2025	SEQIRUS	P100792794	E.S.E HOSPITAL ORITO	JULIET ALEXANDRA MARTINEZ MUÑOZ - CC1061749097 - INACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	18	05	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	E.S.E HOSPITAL ORITO	SANDRA PATRICIA GETIAL RODRIGUEZ - CC1123330364 - ACTIVO

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única	17-09-26	0126V030	Martha M.
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular Una dosis por embarazo				
Virus Sincitial Respiratorio Una dosis por embarazo				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Covid 19	DA	17-09-16	NC4108	Viviana Ruiz
Otras				

Este carné es válido en Colombia.
Podrá ser solicitado 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, los cuales podrá consultar en la página oficial de la Secretaría de Salud de su entidad territorial.

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Zulema Vanesa

Apellidos: Angulo Acosta

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1.006789373

Fecha de nacimiento: Día 03 Mes 02 Año 2003

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito

APROBO EL CURSO TALLER:

"HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD"

Según Res 3100 de 2019 Ministerio de salud y protección social

INTENSIDAD HORARIA: 45 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 1904/2009 cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los tres días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

FECHA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027

PARA VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"
NIT. 901265151-1

Hace Constar que

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

Identificado(a) con CC. **1006789373**

Asistió al curso en:

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Lineamientos Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud y Protección Social

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa-Putumayo, el día 19/03/2026
Con una intensidad horario de veinte (20) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaría de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio e Educación Nacional, por lo cual no conduce a titulo alguno o certificado de aptitud ocupacional.

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

MD. RUBY JAJOY
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia - GSST-Magister en Salud Publica y Desarrollo Social -Coordinadora Científica

Valido hasta: 19 de marzo 2028

Mocoa - Putumayo - Colombia

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito

APROBO EL CURSO TALLER:

"SOPORTE VITAL BÁSICO-SVB-BLS"

Según Res 3100 de 2019 Ministerio de salud y protección social

INTENSIDAD HORARIA: 60 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los ocho días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

CHA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027
A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito

APROBO EL CURSO TALLER:

"ATENCION INTEGRAL PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL"

Según Res 3100 de 2019 Ministerio de salud y protección social

INTENSIDAD HORARIA: 40 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los quince días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

FECHA DE RENOVACIÓN ENERO 2027
PARA VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

Aprobó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer de mama

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 16 de Septiembre de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

Aprobó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer de próstata

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico
ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 16 de septiembre de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito

APROBO EL CURSO TALLER:

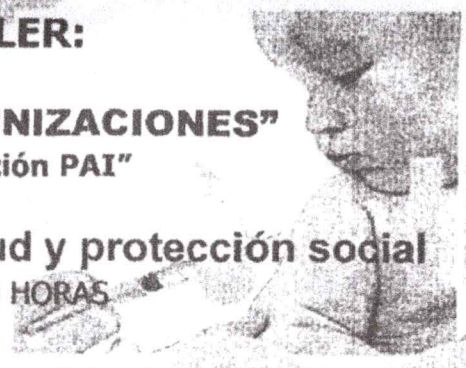


"FORMACION INTEGRAL EN INMUNIZACIONES"

"Programa Ampliado de Inmunización PAI"

Según Res 3100 de 2019 Ministerio de salud y protección social

INTENSIDAD HORARIA: 60 HORAS



LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los diez días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

HA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027
A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito

APROBO EL CURSO TALLER:

"ATENCION DE VICTIMAS CON AGENTES QUIMICOS"

Según Res 3100 de 2019 Ministerio de salud y protección social

1 INTERRUMPIR La acción del agente en la victima de ataque

2 RESCATAR A la victima cuando haya finalizado el lavado

3 TRAS DAR Inmedia... de Urge... ...te a un servicio

INTENSIDAD HORARIA: 120 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los once días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

Cel.: 3232033129 - 3138010871

Email: institutoifc2010@gmail.com

CHA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027
RA VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito

APROBO EL CURSO TALLER:

"ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)"

"MANEJO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES EN ZONAS ENDEMICAS"

Según Res 3[illegible] de 2019 Ministerio de salud y protección social

INTENSIDAD HORARIA: 45 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los seis días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

CHA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027
A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

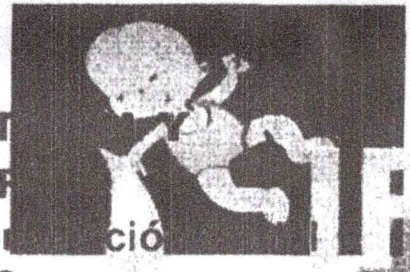
Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito



APROBO EL CURSO TALLER:



AN DECENAL DE LACTANCIA MAT

ALIMENTACION COMPLEMENTAR

Según Res 3100 de 2019 Ministerio de salud y pr ció

INTENSIDAD HORARIA: 120 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los doce días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

CHA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027
RA VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

IFC INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN
Email: institutoformacion@gmail.com Cel.: 3232033429 - 3136018671

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito



APROBO EL CURSO TALLER:



AN DECENAL DE LACTANCIA MAT

ALIMENTACION COMPLEMENTAR

Según Res 3100 de 2019 Ministerio de salud y pr ció

INTENSIDAD HORARIA: 120 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los doce días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

HA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027
A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito

APROBO EL CURSO TALLER:

"ESTRATEGIA IAMI - INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER

IN[illegible]CIA



Según [illegible] Ministerio de Salud y protección social

[illegible]SIDAD HORARIA: 20 HORAS

LICENCIA N[illegible] Ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los siete días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

HA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027
A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

IFC | INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126456101-1

Consta que:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

C.C 1.006.789.373 Expedida en Orito

APROBO EL CURSO TALLER:

"TRIAGE, SISTEMA DE SELECCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE PACIENTES"

Según Res 5100 de 2019 Ministerio de salud y protección social

INTENSIDAD HORARIA 40 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los cinco días del mes de enero del 2025.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

FECHA DE RENOVACIÓN; ENERO 2027

PARA VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

VANESA ACOSTA

C.C. 1.002.759.370

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C. 9 de junio 2025

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

VANESA ACOSTA

C.C 1.065.799.373

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 06 de junio 2025

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

VANESA ACOSTA

C.C. 1.090.764.253

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C. 06 de junio 2023

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

VANESA ACOSTA

C.C. 1.006.709.343

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C. 06 de mayo de 2025

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

MÉDICPLUS
CERTIFICADOS MÉDICOS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1006789373
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC) (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-09-17.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

MÉDICPLUS
CERTIFICADOS MÉDICOS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1006789373

Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

MANEJO HIPERTENSIÓN ARTERIAL (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-09-17.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

MÉDICPLUS
CERTIFICADOS MÉDICOS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1006789373

Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

EDUCACIÓN EN DIABETES (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-09-17.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

EL SUSCRITO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA E.S.E HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA.

CERTIFICA:

Que, la señora **ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA,** identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.006.789.373 expedida en Orito Putumayo** , se encontró vinculada a la E.S.E Hospital Fronterizo La Dorada del Municipio de San Miguel Putumayo, mediante los contratos de prestación de servicios, el cual se relacionan a continuación:

N° CONT	DESDE	HASTA	DETALLE
229	01/03/2024	31/05/2024	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO DIGITADORA PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL TERRITORIO ASIGNADO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO BASADA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
485	01/06/2024	30/06/2024	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
648	01/07/2024	31/07/2024	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
905	12/09/2024	30/09/2024	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
1011	01/10/2024	31/10/2024	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
1353	19/11/2024	30/11/2024	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
1395	02/12/2024	27/12/2024	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
043	01/01/2025	28/02/2025	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PARA

			LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA

Con las siguientes actividades:

1.Preparar el área de laboratorio para el bacteriólogo disponiendo los equipos, instrumental y material necesario para el procesamiento de las muestras.
2.Recibir y recolectar las muestras que se van analizar de acuerdo a los exámenes utilizados y preparar el material necesario para la realización de los trabajos de laboratorio.
3.Realizar limpieza a los equipos y/o elementos de laboratorio utilizados en los procedimientos clínicos.
4.Entregar los resultados de las muestras de laboratorio a los usuarios en las fechas estipuladas por la E.S.E. o realizar el cargue de los mismos al sistema de Infosalud.
5.Brindar orientación a los usuarios sobre los procedimientos previos y condiciones necesarias para la toma de las muestras y con el fin de que los mismos no se vea afectados por factores externos que puedan llevar a confusión respecto a diagnósticos médicos.
6.Cuando las muestras sean ordenadas por los médicos asistenciales o del área de urgencias/hospitalización la entrega debe realizarse conforme la necesidad y sitio del servicio encargado de su distribución.
7.Adelantar el procedimiento necesario para el descarte y desecho del material sobrante de muestras y lavar el material si se requiere.
8.Recepcionar la muestra y verificar que este solicitada en la historia clínica.
9.Seleccionar y entregar muestras que se remiten a laboratorios especializados con la documentación y soportes necesarios en caso de ser requeridos.
10. Realizar la separación a los exámenes de chagas a gestantes para posterior entrega reporte a salud pública.
11. Informar al Bacteriólogo (a) o personal administrativo de la E.S.E. sobre novedades que se presenten durante el desarrollo de sus funciones e insumos requeridos.
12. Reportar fallas y anomalías que presente la maquinaria y equipo bajo su responsabilidad comunicando en debida forma y antelación a la oficina de almacén o de subgerencia con el fin de la que misma sea corregida y evitar demoras en la prestación del servicio de laboratorio.
13. Realizar la solicitud del material necesario para el desempeño de las funciones del laboratorio clínico siguiendo el conducto regular y evitar traumatismos en la atención.
14. Asistir a las capacitaciones programadas por la E.S.E.
15. A partir del mes de febrero de 2025 realizar demanda inducida conforme a la meta establecida por la coordinación de PYM .
16. Identificación y registro de información del usuario: verificación de derechos e Ingreso del usuario al sistema de facturación
17. Liquidación de todos los servicios prestados en el área de laboratorio: Revisar contenido de la factura, emisión de la factura, recepcionar firma del usuario en la factura o soporte designado para ello

18. Organización y soporte de facturas de acuerdo al ANEXO TECNICO 5 de la Resolución 3047 de 2008 o demás normas vigentes que la sustituyan, evitando devolución por motivos de soportes

19. Radicar y entregar facturación diaria en la oficina de auditoría de cuentas medicas clasificadas por E.P.S.

20. Generación, Organización y entrega de listado de facturas radicadas en el área de auditoria a coordinación de facturación especificando EAPB, cantidad de facturas y responsable.

21. Verificar e ingresar usuarios vinculados a la página de saludputumayo.gov.co. dentro de los 3 días posteriores a la fecha de atención

22 Informar sobre los usuarios con inconsistencias de datos, solicitar documento de identificación, realizar Anexo Técnico 1 de acuerdo a la resolución 3047 de 2008 y enviar al correo de cada EPS.

23. SOLICITAR AUTORIZACIONES a las EAPB correspondientes, por los canales destinados para este proceso

.24. Las demás que sean coordinadas por el supervisor del contrato y sean afines al mismo y tiendan al cumplimiento efectivo del objeto contractual

Para constancia se firma en la E.S.E Hospital Fronterizo La Dorada, Municipio de San Miguel Putumayo, a los nueve (09) días del mes de mayo del año 2025.

MILLER ANDRES CULMA OBANDO
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
E.S.E. HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA

Certificación
Bancaria

Sábado, 12 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ZULEIMA VANESA ANGULO ACOSTA identificado(a) con CC 1006789373, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	45102103231	2019-10-16	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608567466

PÓLIZA No: 560 -89 - 994000005462 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD AGE: 560 RAMO: 89 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
24	03	2026		20	03	2026	23:59 A LAS	20	03	2027	23:59 A LAS	365	24	03	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	20	03	2026	23:59	20	03	2027	23:59	365
	VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ZULEIMA ANGULO ACOSTA** IDENTIFICACIÓN: CC **1006.789.373**

DIRECCIÓN: BARRIO LOS PRADOS CIUDAD: VALLE DEL GUAMUEZ, PUTUMAYO TELÉFONO: 3227124214

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ZULEIMA ANGULO ACOSTA** IDENTIFICACIÓN: CC **1006.789.373**

DIRECCIÓN: BARRIO LOS PRADOS CIUDAD: **VALLE DEL GUAMUEZ, PUTUMAYO** TELÉFONO: 3227124214

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: QUINDÍO CIUDAD: ARMENIA

DIRECCION: CALLE 0 No. 0-0 BR KIOSCOS MZ I CA 15

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 100,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	100,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	100,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	100,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	100,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	10,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

PROFESION ASEGURADA: AUXILIAR EN ENFERMERIA

OBJETO:

Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***100,000,000.00	$ **********54,950	$****15,000.00	$ *******13,291	$ **********83,240

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	10169	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000560856746

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBDE20700A09FB7A59 CLIENTE EXT.JALMONACID 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf