Montería, 02 de septiembre de 2026.

E.S.E. vidasinú
Radicado N° 117092026217970
17/09/2026 11:14 Folios: 50

Doctora
LILIANA YUNEZ LUQUETA
Gerente
E.S.E VIDA SINÚ
Dir. Calle 22B N° 4W-33 Barrio El Amparo
Teléfono: 7848910 – 3176427964
Montería – Córdoba.

Referencia: **PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.**

La suscrita Lucelly Álvarez González identificada con la cédula de ciudadanía N° 32272430 expedida en Monteria y portador de la T.P. 839139. actuando en nombre propio, me permito presentar propuesta para la Prestación de Servicios Profesionales de Enfermera profesional para Cumplir con las Actividades requeridas por la Empresa Social del Estado E.S.E. Camu Vidasinú.

Los términos de esta propuesta han sido formulados con base en las especificaciones contenidas en los estudios previos.

Consciente de la importante responsabilidad que se asume al frente de una entidad pública, pongo a su disposición mi propuesta de trabajo como Enfermera, orientada a lograr la excelencia en los resultados requeridos.

A través de mi desempeño como profesional he adquirido una importante experiencia durante mi trasegar profesional.

SERVICIOS PARA PRESTAR

- Valoración integral de enfermería.
- Identificación de necesidades relacionadas con funcionamiento y autonomía.
- Valoración de necesidades de apoyo y cuidado.
- Aplicación de componentes correspondientes de la CIF.
- Participación en la valoración multidisciplinaria.
- Registro de información.
- Orientación al usuario y cuidador.
- Participación en actividades intramurales y extramurales.

TARIFA DE SERVICIOS

El valor de la valoración clínica multidisciplinaria será determinado conforme al valor unitario ajustado a los recursos enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia correspondiente.

Valor unitario vigencia 2026: $ 22.000

Este valor deberá ser validado contra el acto administrativo, lineamiento o instrumento de financiación aplicable a la vigencia y fuente de recursos correspondiente.

La Resolución 1197 de 2024 establece que el valor unitario es fijado por el Ministerio para cada vigencia y actualizado conforme a la variación anual del IPC; además, contempla los gastos de administración y, en la modalidad domiciliaria e intramural y los gastos derivados del traslado del equipo multidisciplinario.

De lo anterior, declaro aceptar y haber entendido en toda su extensión sus alcances y significado. El suscrito declara:

1.- Bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que, en el evento de resultar adjudicatario de esta contratación, cumpliré con todo lo ofrecido en dicha propuesta

2.- Que ninguna Persona Natural o Jurídica diferente del proponente tiene interés en la propuesta que presento ni en el contrato que pudiera celebrarse y que, en consecuencia, sólo compromete al abajo firmante.

3.- Que se han examinado cuidadosamente los estudios previos e invitación correspondientes y se he enterado perfectamente del significado de todo lo que en éste se expresa, se acepta su contenido y en caso de que nos fuera adjudicado el contrato, nos obligamos a cumplir con todos los términos y condiciones que en él se estipulan.

4.- Que no estoy incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 1150 del 2007 y 80 de 1993, ni en ninguno de los eventos de prohibición especiales para contratar.

5.- Que ejecutare el contrato de acuerdo con los precios relacionados en la propuesta.

6.- En caso de que se me adjudique el contrato, me comprometo a cumplir con las especificaciones.

7.- En caso de que se me adjudique el contrato, me comprometemos a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar todas las garantías solicitadas en los montos y vigencias indicadas.

8- En el evento de resultar favorecido en la adjudicación, me obligo a aceptar la SUPERVISION designada por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE VIDASINU.

9.- La propuesta sólo me compromete a mi como persona natural.

11.- Acepto que la presente propuesta no compromete a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE VIDASINU.

Para todos los efectos informo a ustedes que toda la correspondencia relacionada con esta Contratación la recibiremos en:

Cuentas de correo electrónico.

Celular:

3104721552

Atentamente,

Lucelly Alvarez G.

Lucelly Alvarez Gonzalez
C.C. No. 32272430 de Monteria.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141123541116

(415)7707212489984(8020) 000014112354111 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 2 2 7 2 4 3 0	7	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	32272430	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	San Pedro de Uraba 6 6 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALVAREZ	GONZALEZ	LUCELLY	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal: CR 17 W 19 A 28 URB VALLEJO

42. Correo electrónico: luaigo1982@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 7 2 1 5 5 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 1 7 0 4 1 2	8 6 9 9	2 0 1 7 0 4 1 2				

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 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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: 2024 - 09 - 09 / 10 : 04: 58

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: ALVAREZ GONZALEZ LUCELLY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

Fecha generación documento PDF: 09-09-2024 10:05:05AM

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
Alvarez	Gonzalez	Lucelly

C.C. (●) C.E. ( ) PAS ( ) 32.272.430 — SEXO: F X M — NACIONALIDAD: PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE — Nº — D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 2 | 2 MES 0 | 8 AÑO 19 | 82

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: SAN PEDRO DE URABA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: URB VALLEJO CRR 23W 17-41

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

TELÉFONO: 3104721552 EMAIL: Lucellyenfermera22@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2010
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	2	X		Auxiliar en Enfermería	11	2003	
UN	8	x		Enfermera	12	2016	839139

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR [R], BIEN [B], O MUY BIEN [MB]

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
EST. SERVIPERSONAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	est.servipersonal78@outlook.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3135381933	DÍA 01 MES 08 AÑO 2025	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA(O)		Cra 6 #62b 50 plaza de la castellana, local 218

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONSORCIO SUMI TEMPORAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	consorcioservitempo@gmai

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3135381933	DÍA 01 MES 06 AÑO 2025	DÍA 30 MES 06 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA (O)		Cra 6 #62B-50 Plaza de la castellana local 218

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1 AÑO	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X)NO ( )SE ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACION PUBLICA

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

Luzelly Alvarez Gonzalez

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32.272.430**

ALVAREZ GONZALEZ

APELLIDOS

LUCELLY

NOMBRES

Lucelly Álvarez G.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-AGO-1982**

SAN PEDRO DE URABA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-OCT-2000 SAN PEDRO DE URABA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0123700-00671957-F-0032272430-20150223 0043231591A 1 43528471

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300975946

PIB
10:45:24

Bogotá DC, 11 de agosto 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) LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 32272430:

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 miércoles 05 de agosto de 2026, a las 14:00:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	32272430
Código de Verificación	32272430260805140041

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:32:44 PM horas del 12/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía **Nº 32272430**
Apellidos y Nombres: **ALVAREZ GONZALEZ LUCELLY**

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.

Volver al Inicio

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/08/2026 09:39:39 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **32272430** y Nombre: **LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ.**

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. **145788815** . 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

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **32272430** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32272430
NOMBRES Y APELLIDOS	LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/06/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **14/08/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

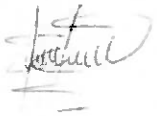
Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **32272430,** se encuentra afiliado/a desde **13/09/2004** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 12 de agosto de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



JCELLY ALVAREZ GONZALEZ
C. 32.272.430

NIVERSIDAD DE CORDOBA
lonteria

CHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2016-12-22
CHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2017-02-27

Scanned with CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CONFIERE EL TÍTULO DE

ENFERMERA

A

LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ

C.C. No. 32.272.430 DE SAN PELAYO

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Montería, a los 22 días del mes de DICIEMBRE de 2016

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

Registrado al folio No 33 del Libro de Registro

30034

ACTA DE GRADO No. 839139

EN LA CIUDAD DE MONTERIA, A LOS 22 DÍAS DEL MES DE **DICIEMBRE** DE 2016 SE CELEBRO EL ACTO DE GRADUACIÓN DEL SEÑOR (A):

LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ

CON CEDULA DE CIUDADANIA No. **32.272.430** EXPEDIDA EN **SAN PEDRO** DE ORABA QUIEN LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA A TRAVÉS DE LA FACULTAD DE:

CIENCIAS DE LA SALUD

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL LE OTORGÓ EL TÍTULO DE:

ENFERMERA

CON LE HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE.

EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO EN LA CIUDAD DE MONTERÍA, A LOS 22 DIAS DEL MES **DICIEMBRE** DE **2016.**

FIRMADO POR: **RAFAEL RAMON PACHECO MIZGER**
SECRETARIO GENERAL

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL, EN LO PERTINENTE

AUGUSTO SOLANO ACOSTA

MONTERIA, 22 DE DICIEMBRE DE 2016

19892

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

lucelly alvarez gonzalez

C.C 32.272.430

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 03 de febrero 2025

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765924716000

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ

CC 32.272.430

Realizó y aprobó el Curso Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-04-22
Fecha de vencimiento: 2026-04-22

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡PORQUE EL CONOCIMIENTO HACE PARTE DE TU VIDA¡

NIT: 901283715-1

HACE CONSTAR QUE:

LUCELLYÁLVAREZ GONZÁLEZ

CC: 32.272.430

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD " , Con Abordaje y Manejo en la atención integral de calidad en la humanización y prestación de los servicios en la salud, prestar los servicios de salud, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de córdoba, el día 26 de enero del Año 2024, con una duración de 48 horas, basadas en las últimas guías actualizadas del ministerio de salud y la protección social Resolución 5095 de 2018. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019.

Renovación 2026

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Directo Cientifico
Matricula: 109679

American Heart Association

@centrodeentrenamientoceis

centro de entrenamiento integral en salud

CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡PORQUE EL CONOCIMIENTO HACE PARTE DE TU VIDA¡

NIT: 901283715-1

HACE CONSTAR QUE:

LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ

Cc:32.272.430

Asistió Y Aprobó el Curso de Entrenamiento "SEGURIDAD DEL PACIENTE" . Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia, técnicas para prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras. curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 31 de enero del Año 2023, con una duración de 48 horas. Resolución 3100/2019, Resolución 459/2012. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2025

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Directo Científico
Matricula. 109679

American Heart Association

@centrodeentrenamientoceis

centro de entrenamiento integral en salud

CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡PORQUE EL CONOCIMIENTO HACE PARTE DE TU VIDA¡

NIT: 901283715-1

HACE CONSTAR QUE:

LUCELLY ALVAREZ GONZÁLEZ

CC: 32.272.430

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO" , Con Abordaje Terapéutico, Manejo y seguimiento de la cadena de custodia, se expide normas para la prevención de violencia sexual y atención integral para niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente. Curso entregado en la ciudad de Monteria, departamento de córdoba, el día 22 de enero del Año 2024, con una duración de 48 horas. Resolución 3100/2019. Resolución 459/2012 Licencia 109679 De 08/05/2019.Renovación. 2026

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Directo Cientifico
Matricula: 109679

American Heart Association

@centrodeentrenamientocels

centro de entrenamiento integral en salud

CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡PORQUE EL CONOCIMIENTO HACE PARTE DE TU VIDA¡

NIT: 901283715-1

HACE CONSTAR QUE:

LUCELLY ALVAREZ GONZÁLEZ

CC: 32.272.430

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento **"ATENCION INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AIEPI CLINICO Y COMUNITARIO"** , Con Abordaje, Manejo y atención integral de calidad en humanización y prestación de los servicios de enfermedades prevalentes de la infancia Clínico y comunitario. curso entregado en la ciudad de montería, departamento de córdoba, el día 27 de enero del Año 2024, con una duración de 48 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas del ministerio de salud y la protección social Resolución 00412 de 2000. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación 2026

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Directo Científico
Matricula: 109679

American Heart Association.

@centrodeentrenamientoceis

centro de entrenamiento integral en salud

8-4c00-8a48-bc90ac1f5b7c

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lucelly Alvarez González

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

18 de marzo de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

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

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=65f85942-aaf8-4c00-8a48-bc90ac1f5b7c

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cancer

*Hace **constar** que:*

Lucelly Alvarez González

realizó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer infantil

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 7 de Febrero de 2025

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

LUCELLY ALVAREZ GONZÁLEZ

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual en Control Integral del Cáncer Cervicouterino

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 76,42 %

6 de febrero de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=67a4c4a3-2348-4166-8c50-0827ac1f550c

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

ALVAREZ GONZALEZ LUCELLY

CC. 32.272.430

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento "**GESTIÓN DEL DUELO**" INTERVENCION TERAPEUTICA EN ATENCION INTEGRAL ANTE EL MANEJO DEL DUELO, Curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 03 de enero del año 2025, con una duración de 40 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas ministerio de salud 2016 -58 y la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020,Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2027

Centro de Entrenamiento Integral en Salud
Nit. 9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matricula. 109679

CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡PORQUE EL CONOCIMIENTO HACE PARTE DE TU VIDA¡

NIT: 901283715-1

HACE CONSTAR QUE:

LUCELLY ÁLVAREZ GONZÁLEZ

CC: 32.272.430

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "SOPORTE CARDIACO VITAL BÁSICO SCVB O BLS" , Con Abordaje Terapéutico, Manejo y seguimiento de la cadena de supervivencia Extrahospitalaria a pacientes con paradas cardiorrespiratorias, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de córdoba, el día 20 de enero del Año 2024, con una duración de 20 horas, basadas en las últimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020,Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019.

Renovación. 2026

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Directo Cientifico
Matricula: 109679

American Heart Association.

@centrodeentrenamientoceis

centro de entrenamiento integral en salud

CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡PORQUE EL CONOCIMIENTO HACE PARTE DE TU VIDA¡

NIT: 901283715-1

HACE CONSTAR QUE:

LUCELLY ÁLVAREZ GONZÁLEZ

CC: 32.272.430

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "SOPORTE CARDIACO VITAL AVANZADO SCVA O ACLS" , Con Abordaje Terapéutico y Manejo de algoritmos a pacientes con paradas cardiorrespiratorias, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de córdoba, el día 21 de enero del Año 2024, con una duración de 48 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020,Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2026

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Directo Cientifico
Matricula: 109679

American Heart Association.

@centrodeentrenamientoceis

centro de entrenamiento integral en salud

CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡PORQUE EL CONOCIMIENTO HACE PARTE DE TU VIDA¡

NIT: 901283715-1

HACE CONSTAR QUE:

LUCELLY ÁLVAREZ GONZÁLEZ

CC: 32.272.430

Asistió y aprobó curso de entrenamiento "**ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS** ", INTERVENCION TERAPEUTICA A PACIENTES VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS, Curso entregado en la ciudad de montería, departamento de córdoba, el día 25 de enero del año 2024, con una duración de 20 horas, . Resolución 4568 de 2014, en las últimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020, Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2026

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Directo Cientifico
Matricula: 109679

American Heart Association.

@centrodeentrenamientoceis

centro de entrenamiento integral en salud

UNIDOS

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y Uniremington

Certifican que:

Lucelly Alvarez González

32272430

Asistió al curso:

Aplicación y gestión del proceso de pruebas rápidas de VIH, Sífilis, Hepatitis B y C, de acuerdo a la resolución 1314 del 2020

Realizado en modalidad mixta (virtual/presencial) en abril del 2022 con una intensidad de 24 horas.

En convenio con la Gobernación de Antioquia, E.S.E. Hospital La María y Uniremington

ADRIANA LITZ ARANGO CÓRDOBA
Decana Facultad Ciencias de la Salud

LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

HÉCTOR JAIME GARRO YEPES
Gerente General
E.S.E Hospital La María

ALEJANDRO VÁSQUEZ TIECK
Director de Extensión y Proyección

UNIREMINGTON · HOSPITAL LA MARÍA · GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA · UNIDOS

42-aaf8-4c00-8a48-bc90ac1f5b7c

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Lucelly Alvarez González

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

18 de marzo de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=65f85942-aaf8-4c00-8a48-bc90ac1f5b7c

Templeamos
S.A.S

A QUIEN INTERESE:

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE ***TEMPLEAMOS S.A.S*** CON NIT 900247385-6 TABATA GARCIA GUERRA, IDENTIFICADO CON LA CC No 1067845390 DE MONTERIA CORDOBA.

CERTIFICA

Que **LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ,** identificado con cedula de ciudadanía **No. 32272430,** Laboró en esta empresa prestando sus servicios como **ENFERMERA,** en la **ESE VIDA SINU,** con un salario básico de **TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($3.240.000)** con un contrato de obra o labor en misión.

- Desde el 01 de Agosto de 2023 hasta el 31 de Agosto de 2023
- Desde el 01 de Septiembre de 2023 hasta el 31 de Octubre de 2023.
- Desde el 01 de noviembre de 2023 hasta el 30 de Noviembre de 2023.
- Desde el 01 de Diciembre de 2023 hasta el 31 de Diciembre de 2023.
- Desde el 09 de Enero de 2024 hasta el 29 de Febrero de 2024.
- Desde el 01 de Marzo de 2024 hasta el 31 de Marzo de 2024.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado para prueba se firma en la ciudad de Montería a los 31 días del mes de Marzo de 2024.

Tabata Garcia G.

TABATA GARCIA GUERRA
REPRESENTANTE LEGAL DE TEMPLEAMOS SAS

AGENCIA DE SERVICIOS TEMPORALES TLC

"Trabajamos con Liderazgo y Calidad"
NIT: 900.441.349-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA AGENCIA DE SERVICIOS TEMPORALES TLC S.A.S EN USO DE SUS FACULTADES ESTATUTARIAS Y LEGALES;

CERTIFICA:

Que el (la) Señor(a), **LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ**, colombiano(a) mayor de edad Portador(a) de la cédula de Ciudadanía N° **32.272.430,** trabajo para esta empresa bajo la modalidad del contrato Obra Labor en el cargo **ENFERMERO** como Trabajador(a) En Misión en la **ESE VIDA SINU,** en el siguiente periodo.

- Desde el 01/04/2024 hasta la fecha 30/12/2024.
- Desde el 13/01/2025 Hasta la fecha 30/01/2025.
- Devengando un salario de tres millones doscientos cuarenta mil pesos ($3.240.000).

Este certificado se expide a solicitud del (la) Interesado (a) en la Ciudad de Montería – Córdoba a los trece (13) días del mes de febrero de Dos Mil Veinticinco (2025).

ELIAS DAVID FLOREZ DIAZ
Representante Legal TLC S.A.S

E.S.T INTERACTIVOS LTDA, identificada con El Registro Único Tributario No. 901386066-0

CERTIFICA

Que: LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ, quien se identifica con cedula de ciudadanía número 32272430, laboró en esta empresa ejecutando los procesos y subprocesos del contrato suscrito entre E.S.T. INTERACTIVOS LTDA Y ESE VIDASINU. Con contrato por Obra o Labor, desempeñando el cargo como ENFERMERA;

Periodo Laborado: Primero (1) de Enero dos mil veinticinco (2025) Finalizó Contrato el Treinta y uno (31) de Agosto de dos mil veinticinco (2025)

Realizando las siguientes funciones:

1. Ejecución de labores de dirección en el área de Enfermería y Ambulatoria, de la E.S.E. VIDASINU, que permita el desarrollo coordinado de los programas y metas previamente establecidos.
2. Planear, controlar y evaluar juntamente con los jefes de las dependencias del área de atención al usuario, la prestación de los servicios asistenciales de salud.
3. Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de Garantía de la calidad en la prestación de servicios de la E.S.E. VIDA SINU.
4. Cumplir las normas técnicas y protocolos y guías de atención orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.
5. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.
6. Velar por el cumplimento de las normas y disposiciones de la empresa, en materia de procesos y procedimientos, para el ejercicio de las funciones y competencias correspondientes al área de Enfermería.
7. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afectan a la comunidad.
8. Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
9. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contra referencia de Pacientes.
10. Coordinar con el Profesional responsable, las acciones de vigilancia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.

Suministro de talento humano en misión

E.S.T INTERACTIVOS LTDA, identificada con El Registro Único Tributario No. 901386066-0

CERTIFICA

11. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
12. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extrainstitucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios en materia de Salud Pública.
13. Supervisar, vigilar y controlar los procesos y procedimientos efectuados por el personal a su cargo, tanto el área de urgencias como en el área ambulatoria.
14. Coordinar con las entidades competentes, los procedimientos relacionados con la atención a la población de Régimen contributivo y subsidiado y población desplazada y otros grupos prioritarios.
15. Realizar seguimiento y ajustes a las labores técnicas realizadas por el área científica de la empresa, y aportar las sugerencias que se requieran para el buen desarrollo de las mismas.
16. Colaborar con los mecanismos para la evaluación de desempeño laboral, de los empleados que se encuentren bajo la supervisión del área de atención al usuario.
17. Velar por el cuidado de los equipos e instrumental.
18. Las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza de las funciones del cargo.

Se expide el presente documento, de acuerdo a Ley, a solicitud del empleado para acreditar experiencia en procesos contractuales Institucionales se firma con sello en Montería – Córdoba a ocho (08) días del mes septiembre de dos mil veinticinco (2025)

Atentamente,

E.S.T. INTERACTIVOS LTDA.
NIT. 901 386 066-0

PAULA GHISAYS MARTINEZ
REPRESENTANTE LEGAL

Elaboró:
Dennis Araujo: Área de Contratación
Código: INTER-TH-0743

Suministro de talento humano en misión

Servipersonal de Colombia S.A.S

LA SUSCRITA EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES SERVIPERSONAL DE COLOMBIA S.A.S CON NIT: 901923432-8

CERTIFICA:

Que **LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 32272430, laboró mediante contrato por obra labor en misión en los siguientes periodos:

- (01) de AGOSTO de 2025 hasta el (20) de DICIEMBRE de 2025
- (13) de ENERO de 2026 hasta (31) de JULIO de 2026

Desempeñando el cargo como ENFERMERA dentro de los subprocesos del contrato suscrito entre EST SERVIPERSONAL Y E.S.E CAMU VIDASINÚ.

Dentro de las funciones a desempeñar en el cargo están:

- Ejecución de labores de dirección en el área de Enfermería y Ambulatoria, de la E.S.E. VIDA SINU, que permita el desarrollo coordinado de los programas y metas previamente establecidos.
- Planear, controlar y evaluar juntamente con los jefes de las dependencias del área de atención al usuario, la prestación de los servicios asistenciales de salud.
- Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de Garantía de la calidad en la prestación de servicios de la E.S.E. VIDA SINU.
- Cumplir las normas técnicas y protocolos y guías de atención orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.
- Velar por el cumplimento de las normas y disposiciones de la empresa, en materia de procesos y procedimientos, para el ejercicio de las funciones y competencias correspondientes al área de Enfermería.
- Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afectan a la comunidad.
- Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
- Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contra referencia de Pacientes.
- Coordinar con el Profesional responsable, las acciones de vigilancia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.
- Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
- Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extrainstitucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios en materia de Salud Pública.
- Supervisar, vigilar y controlar los procesos y procedimientos efectuados por el personal a su cargo, tanto el área de urgencias como en el área ambulatoria.
- Coordinar con las entidades competentes, los procedimientos relacionados con la atención a la población de Régimen contributivo y subsidiado y población desplazada y otros grupos prioritarios.

La presente certificación se expide en cumplimiento de la normatividad vigente y para los fines que la interesada considere convenientes y se firma en Montería – Córdoba a los (08) días del mes de septiembre de 2026.

EST. SERVIPERSONAL
NIT. 901923

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 Cód. Habilitación: 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ — Identificación: CC 32272430
Género: F Fecha de Nacimiento: 1982-08-22 Edad: 43 A — Teléfono: 3104721552
Dirección CARRERA 17W NUMERO 19A 28 URBANIZACION VALLEJO — Residencia: MONTERIA
Profesión: ENFERMERA JEFE
Nivel Educativo: Postgrado — Grado de Escolaridad: Completa — Estado Civil: Soltero(a)
Empresa: EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES EST SERVIPERSONAL DE COLOMBIA SAS

Empresa en misión: EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES EST SERVIPERSONAL DE COLOMBIA SAS
Actividad económica:
Talla (mts): 1.53 Peso (kg): 53.0 IMC: 22,64 Grupo Sanguíneo: O +

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00285872 Fecha apertura: 20260115 08:37:50
Fecha cierre: 20260115 10:02:34
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: Enfermera jefe

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

AGUDEZA VISUAL,AUDIOMETRIA VIA AEREA,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.
Inducción.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

INCLUIR EN PVE

Ingresar a los programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

Control anual.

RECOMENDACION EN VISIOMETRIA

Valoración por optometría.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: PUEDE LABORAR EN SU CARGO SIN RESTRICCIONES

Dr. Orlando Peña Dimare
Medico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Lucelly Alvarez G.

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 32272430

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud, que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

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 constato que el (la) señor(a) LIRELLY ALVAREZ GONZALEZ identificado(a) con CC 32272430 registra la siguiente información:

2026-10-07 -12 03 12 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2017-02-27	32272430	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2004-05-26	23000553	SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA

Datos SSO

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

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

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

QR DE AUTENTICIDAD

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

3 2 2 7 2 4 3 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

22/08/1982

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3104721552

Correo electrónico / e-mail

isabel-sofia25@hotmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	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
			Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Sin rango de edad	TD Adulto	Primera	15	3	1994		SIN DATO	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Osca	SIN DATO
Sin rango de edad	TD Adulto	Segunda	4	5	1994		SIN DATO	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Osca	SIN DATO
Sin rango de edad	TD Adulto	Tercera	6	10	1995		SIN DATO	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Osca	SIN DATO
Sin rango de edad	TD Adulto	Cuarta	14	2	1997		SIN DATO	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Osca	SIN DATO
12 meses	Fiebre amarilla	Única	24	4	2004		SIN DATO	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Osca	SIN DATO
Sin rango de edad	TD Adulto	Quinta	10	10	2006		SIN DATO	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Osca	SIN DATO
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos	Primera	30	4	2020		0329Q003D	HOSPITAL OSCAR EMIRO VERGARA CRUZ	FREDY ROMERO
Sin rango de edad	TD Adulto	Primer Refuerzo	30	4	2020		221501517B	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Osca	FREDY JOSE ROMERO MEJIA
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos	Segundo	18	6	2020		0329q003a	ESE hopital oscar emiro vergara cruz	leidy ruiz
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	16	9	2020		U3B982V	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Osca	ERIKA PATRICIA RAMOS SIBAJA
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Primera	26	2	2021		A2021010044	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Oscar Emiro Vergara Cruz	ALADINO REDONDO AVILA
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Segunda	29	3	2021		E202102010	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Oscar Emiro Vergara Cruz	ALADINO REDONDO AVILA
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	25	11	2021	PFIZER	FJ1926	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Oscar Emiro Vergara Cruz	ALADINO REDONDO AVILA
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Segundo Refuerzo	23	12	2022	Moderna Biotech	001D22A	SAN PEDRO DE URABA ESE H. Oscar Emiro Vergara Cruz	MILADIS DEL CARMEN PERALTA CHARRASQUIEL

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

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.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

QR DE AUTENTICIDAD

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

3 2 2 7 2 4 3 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

22/08/1982

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3104721552

Correo electrónico / e-mail

Isabel-sofia25@hotmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	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
			Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	5	1	2023		V5022212	hoevc	william yanez
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	12	12	2023	BUTANTAN	230047	MONTERIA ESE VIDASINU	SANDRA MILENA TAPIA RIOS
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	26	4	2024	Green Cross	V60524001	MONTERIA ESE VIDASINU	ANDRES MAURICIO RODRIGUEZ ORTEGA

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica quelos 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.

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

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder ofthis document has received the doses of the vaccination schedu-le as it is described here.

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

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 22 31:19 horas del 12/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **32272430,** Apellidos y Nombres **ALVAREZ GONZALEZ LUCELLY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE VIDA SINU**, con NIT **812005726-7** 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.

CERTIFICADO DE NO HALLARSE EN INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Montería, 1 de septiembre de 2026

Señores,

ESE VIDA SINU

Sede administrativa

Calle 22 B No. 4 W-33 barrio el Amparo.

Montería

Respetados señores

Yo Lucelly Álvarez González identificada con CC 32.272.430, de San Pedro de Urabá, de acuerdo con invitación, para prestación de oferta, declaro bajo gravedad de juramento que:

1. Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad, para contratar con entidades estatales, de conformidad con la constitución y el articulo 8 y siguiente de la ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.
2. Manifiesto no hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, ni en ninguno de los eventos de prohibición especial para contratar, ni tampoco la persona jurídica que represento.

Atentamente,

Lucelly Álvarez G.

Lucelly Álvarez González
CC 32.272.430 de San Pedro de Urabá

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 32272430 **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 12/08/2026 12:59 PM

Código Verificación: **FJ4G8Z3VPY**

Válida hasta: **07/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

MONTERIA, **12/08/2026**
CORDOBA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUCELLY ALVAREZ GONZALEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **32272430**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550157000113512**
Fecha de apertura	**17/06/2025**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA