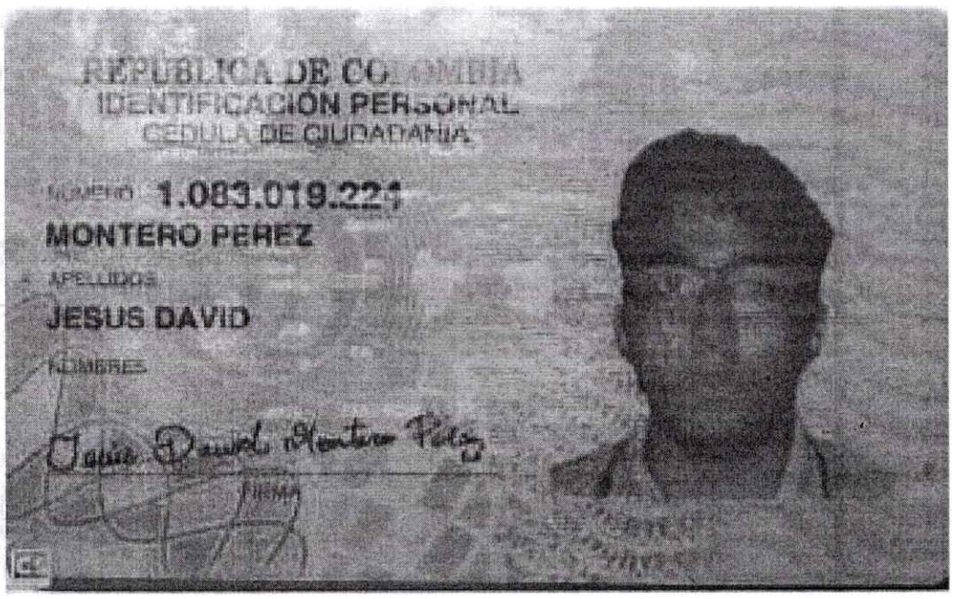
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez BARRENECHE	LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO PERSONA NATURAL ASISTENCIAL	CODIGO: GJC12F VERSION: 06 FECHA DE ÚLTIMA REVISION: 7/09/2023 PAGINA 1 de 1

En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 que desarrolla el derecho de habeas data, **YO,** JESUS DAVID MONTERO PEREZ, Identificado con Cédula No. 1083019224 y Profesión MEDICO GENERAL **AUTORIZO** que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE ESE (HUJMB)** en calidad de *Responsable del Tratamiento de datos* pueda **VERIFICAR, ALMACENAR, ARCHIVAR, COPIAR, ANALIZAR, USAR y CONSULTAR** los datos que se señalan a continuación. Estos datos serán recolectados por el HUJMB con fines de contratación.

FIRMA: _____

	LISTADO DOCUMENTOS PERSONAL ASISTENCIAL - OPS, ENTREGADOS EN EL SIGUIENTE ORDEN:	SI	N/A
1	Estudio de Necesidad y Oportunidad		
2	Cedula de Ciudadanía		
3	Registro Proveedores - Persona Natural – Disponible en: https://sijj.hujmb.gov.co/proveedores/pnatural.php		
4	Formato Consentimiento Informado – Consulta Bases de Datos. Disponible en: https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/		
5	Capture de Pantalla – Usuario SECOP II **(Pantallazo)**		
6	Propuesta de Servicios **(Mes Actual)**		
7	Libreta Militar (**Hombres menores de 50 años**)		
8	Licencia de Conducción- ACTIVA (**CONDUCTOR DE AMBULANCIA**)		
9	RUT - Registro Único Tributario (**Año 2023**)		
10	Hoja de Vida – Función pública (SIGEP II) **(Actualizada Mes Actual)**		
11	Copia de Soportes académicos de estudios y actas de grado (**Bachiller, Universitarios y Especializados**)		
12	Certificado de antecedentes **ÉTICO PROFESIONAL** - Médicos, Bacteriólogo, Psicólogo y Enfermera **(fecha vigente – Mes Actual)**.		
13	Convalidación de Titulo (**Médicos Generales y Especialistas**) – **Certificado Emitido por el Ministerio de Educación Nacional.**		
14	Resolución departamental para ejercer profesión - (**Personal Asistencial**)		
15	Tarjeta Profesional		
16	RETHUS (**Personal Asistencial en general**)		
17	Póliza de responsabilidad civil de clínicas y hospitales desde **$250.000.000** millones de pesos. (**Médicos y Especialistas**)		
18	Curso Guía de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, Ley 1146 de 2007 (**Personal Asistencial**).		
19	Certificado de curso **SOPORTE VITAL BASICO** - Auxiliares de enfermería, Auxiliar camillero, **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
20	Certificado de curso **SOPORTE VITAL AVANZADO** Enfermeras y Médicos, **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
21	Curso Apoyo Vital Avanzado Pediátrico – **PALS** (Pediatras) **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
22	Curso de Reanimación Cardiopulmonar Neonatal – **NALS** (Neonatólogo) **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
23	Certificado de Curso de **CUIDADOS INTENSIVOS** (Personal Asistencial del área de UCI, excepto Especialistas)		
24	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua en el **MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS** - Médicos Generales y Especialistas del área de *UCI y Hospitalización*.		
25	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua para la **GESTIÓN DEL DUELO** (Personal asistencial del área de *Atención del Parto, UCI Adulto, Pediatría Y Neonatal*)		
26	Certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias Esenciales para el **CUIDADO DEL DONANTE** (Médicos Generales y Especialistas de las áreas de *Hospitalización, UCI, Urgencias y Cirugías*.		
27	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas **VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUÍMICOS** (Personal Asistencial del área de ***Urgencias y Transporte Asistencial***).		
28	Curso de **PRIMEROS AUXILIOS** (Conductores de Ambulancia), **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
29	Examen Pre-Ocupacional (Decreto 0723 de 2013) Cap. 5, párrafo 2 – Exámenes médicos según Procedimiento de evaluaciones médicas ocupacionales. (**Vigencia no superior a TRES (03) años)**		
30	Soporte de experiencia laboral.		
31	Certificado - Registro de Deudores Alimentarios Morosos. REDAM Disponible en https://carpetaciudadana.and.gov.co/ ***previo registro en el sitio web.***		
32	Vacunas (**HEPATITIS B**) (todo el personal asistencial)		
33	Formato **DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTA Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERÉS** – Diligenciar en la página web https://www3.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013 (**Personal antiguo - formato diligenciado no mayor a UN (01) año**)		
34	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud (**INDEPENDIENTE – Mes Actual**)		
35	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad en Pensión (**INDEPENDIENTE – Mes Actual**)		
36	Formato **SARLAFT** – Persona Natural. Disponible en: https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/		


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.083.019.221
MONTERO PEREZ
APELLIDOS
JESUS DAVID
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-NOV-1996
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
26-NOV-2014 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Pantalla Principal

Persona Natural

Persona Jurídica

Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: **1083019224**

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	1083019224	MONTERO	PEREZ	JESUS	DAVID	2024-05-25, 1:24 pm

© Adaptado para el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2024.

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	JESUS DAVID MONTERO PERESZ
Nombre abreviado	JESUS DAVID MONTERO PERESZ
Fecha de creación	25/05/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1083019224
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Magdalena
Municipio	Santa Marta

Información de contacto

Dirección	CONDOMINIO CLUD SIERRA VERDE
Código postal	
Teléfono de oficina	3123080512
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	drjesusmontero@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	drjesusmontero@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	JESUS DAVID MONTERO PEREZ
Cargo	
Teléfono	
Móvil	3123080512
Fax	
Correo electrónico	drjesusmontero@gmail.com

El(la) suscrito(a) JESUS DAVID MONTERO PEREZ identificado con C.C./C.E./P.P No. 1083019224 expedida en SANTA MARTA, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE**, a consultar mis datos personales en las siguientes bases de datos (**Certificado de Antecedentes Fiscales** – Contraloría General de la República, **Certificado de Antecedentes Disciplinarios** – Procuraduría General de la Nación, **Consulta de Antecedentes Judiciales** – Ministerio de Defensa (Policía Nacional) - **Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018** – Ministerio de Defensa (Policía Nacional)), de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada tres (3) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.hujmb.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el día 27 del mes de mayo de 2024.

Firma _____
Nombre JESUS DAVID MONTERO PEREZ
Cédula 1083019224

COPIA CONTROLADA

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombi 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Santa Marta 24 de mayo de 2024

Doctor
NORA ELVIRA ANILLO ROMERO
Gerente
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
L. C.

Cordial saludo,

A solicitud de su respetada institución, yo **JESUS DAVID MONTERO PEREZ**, identificado con la C.C. 1083019224, solicito a usted me permita ingresar como **MEDICO GENERAL**. cumpliendo las condiciones necesarias para tal cargo dentro de la empresa.

Atentamente,



JESUS DAVID MONTERO PEREZ
C.C 1083019224 DE SANTA MARTA
CONDOMINIO CLUD SIERRA VERDE
drjesusmontero@gmail.com
3123080512

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14917175367

(415)7707212489984(8020) 000001491717536 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 0 1 9 2 2 4	1	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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	1 0 8 3 0 1 9 2 2 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTERO	PEREZ	JESUS	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LOS LAURELES CR 21 A 3 29 J 104

42. Correo electrónico: drjesusmontero@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 2 3 1 4 3 8 6	

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 2 1	2 0 2 1 0 7 0 1	4 5 4 1	2 0 2 2 0 7 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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 2023 - 05 - 30 / 01 : 48: 16

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 MONTERO PEREZ JESUS DAVID

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 25-05-2024 03:17:04PM

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MONTERO	PEREZ	JESUS DAVID

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1083019224 — *SEXO*: F ( ) M (X) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*:

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 01 MES 11 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CONDOMINIO CLUD SIERRA VERDE

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO 3123080512 EMAIL drjesusmontero@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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 10 AÑO 2012

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		MEDICO GENERAL	30	2012	1083019224

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
INGLES		X			X			X	

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*
CLINICA EL PRADO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
54329200	DÍA MES AÑO 2023	DÍA MES AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	UCI ADULTOS	Comuna 2, Santa Marta, Magdalen

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLINICA AVIDANTI		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
(605) 4366144	DÍA MES AÑO 2023	DÍA MES AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	URGENCIAS	Cra. 4a #26A-71

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
NEFROPROTECCION		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO 2021	DÍA MES AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	CONSULTA EXTERNA	MAICAO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLINICA MAICAO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO 2021	DÍA MES AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	UCI	MAICAO

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta, 24 de mayo de 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica: Resolución 24795 del 20 de Diciembre de 1965 del Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002 emanada del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

JESUS DAVID MONTERO PEREZ

Cédula de Ciudadanía No. 1.083.019.224 de Santa Marta
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

MÉDICO

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Santa Marta el día 30 de julio de 2021

Libro de Registros No. 0050420211 Folio No. 043 Registro No. 0430
Refrendado en Santa Marta el día 29 de julio de 2021

Director (a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ramos
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

Registros y Diplomas: Juan Alonso Cortes Loudoño

VIGILADA MINEDUCACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002,emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 04-2958-2021

PROGRAMA:	MEDICINA
CODIGO SNIES:	3529
FECHA GRADO:	30 DE JULIO DE 2021
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS SANTA MARTA

En atención a que JESUS DAVID MONTERO PEREZ
con Cédula de Ciudadanía No 1.083.019.224 de Santa Marta
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: MÉDICO.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Santa Marta, mediante acta No 019 en sesión del día 07 de julio de 2021.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	ADRIANA SANTARELLI FRANCO
Decano(a) facultad:	SALIN RAMON TOUCHIE MEZA
Secretario (a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Santa Marta el día 30 DE JULIO DE 2021

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

La República de Colombia
Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta

Institución Educativa Distrital
Escuela Normal Superior
San Pedro Alejandrino

Licencia de funcionamiento o reconocimiento oficial mediante resolución 1376 de octubre 31 de 2008 emanada de la Secretaria de Educación Distrital. Autorización de funcionamiento para el Pregrama de Formación Complementaria mediante resolución 6990 de agosto 6 de 2010 emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Confiere a:

Jesus David Montero Perez

Doc. Identidad No. 96110105581 de Sta Mta

El Título de

Bachiller Académico

Con Profundización en Pedagogía

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media.

Lic. Javier Alfonso Yaney Pérez
C.C. 7.595.633 de Pivijay
Rector

Angélica M. Ponce Munive
C.C. 36.535.023 de Santa Marta
Auxiliar Administrativa

Libro 2 Folio 160 Acta 46 Año 2012

Dado en Santa Marta, a los 10 días del mes de Diciembre de 2012

Republica De Colombia
Distrito Turistico Cultural E Histórico De Santa Marta
Secretaria de Educación Distrital
Institución Educativa Distrital Escuela Normal Superior
San Pedro Alejandrino

Licencia de funcionamiento o reconocimiento oficial mediante resolución 1376 de octubre 31 de 2008 emanada de la Secretaría de Educación Distrital. Autorización de funcionamiento para el Programa de Formación Complementaria mediante resolución 6999 de agosto 6 de 2010 emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta de Grado

En la ciudad de Santa Marta, a los 10 días del mes de Diciembre de 2012, los suscritos Rector y la Auxiliar Administrativa de la INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL ESCUELA NORMAL SUPERIOR SAN PEDRO ALEJANDRINO se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO con Profundización en Pedagogía, a los graduandos cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

MONTERO PEREZ JESUS DAVID

Doc. Identidad No. 96110105581 de STA MTA

Es fiel copia firmada del Acta No. 081, de Fecha Diciembre 10 del año 2012, consta de 109 graduandos que comienza con el nombre de **BARROS RIVERA JORGE ISAAC** y cierra con **VILLA ROA NAYLETH YELITZA.**

Firmado **JAVIER ALFONSO YANCY PEREZ** (Rector)
ANGELICA M. PONCE MUNIVE (Auxiliar Administrativa).

JAVIER ALFONSO YANCY PEREZ
C.C. 7.595.633 de Pivijay
Rector

ANGELICA M. PONCE MUNIVE
C.C. 36.535.023 de Santa Marta
Auxiliar Administrativa

Dado en Santa Marta, a los 10 días del mes de Diciembre del año 2012.

LA EMPRESA NACIONAL DE EDUCACION PARA EL TALENTO HUMANO LTDA

NIT: **900223619-0**

Centro De Entrenamiento Internacional De Emergencia y Urgencias

Reg. N° EN02318756-2021

CERTIFICA QUE:

JESUS DAVID MONTERO PEREZ

C.C. N° 1083019224

ASISTIO AL DIPLOMADO DE:

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS U.C.I. EN ADULTO-PEDIATRICO-NEONATAL-QUEMADOS

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS, LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR EL DECRETO 1075 DEL 26 DE MAYO DE 2015, LEY 115 DE 1994 Y DECRETO 4904 DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2009 EN EL CAPITULO V NUMERAL 8 DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE CIENTO SESENTA (160) HORAS ACADEMICAS SEGÚN LO EXIGIDO POR LA RESOLUCION 3100 DEL 25 NOVIEMBRE DEL 2019.

PARA SU CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA ATLANTICO, EL DIA 06 DE DICIEMBRE 2021.

CARLOS A. RAMIREZ VALDERRAMA
GERENTE ENTHA LTDA

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
COORD. CIENTIFICO ENTHA LTDA

MD JIMMY LARIOS ROSANIA
PRESIDENTE ACASS

Asociación SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA & CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

SCC Seccional ATLÁNTICO

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

LA ASOCIACIÓN SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

CERTIFICA QUE:

Jesús David Montero Perez

Asistió en Calidad de:

Participante

XXVII CONGRESO INTERNACIONAL DE ACTUALIZACIÓN EN CARDIOLOGÍA Y IV JORNADA NACIONAL DE CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA , que se llevó a cabo en la ciudad de Barranquilla los días viernes 17 y sábado 18 de junio de 2022.

BARRANQUILLA • COLOMBIA
2022

DR. FERNAN MENDOZA BELTRAN
PRESIDENTE
Asociación Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular

DRA. HEIDI BARRIOS TAIBEL
PRESIDENTE
Asociación Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular - Seccional Atlántico

DR. ANGEL CEQUIER GOMEZ
EXPRESIDENTE
Sociedad Española de Cardiología

CERTIFICADO DE ASISTENCIA G0140013229 - 1083019224

JESÚS DAVID MONTERO PÉREZ

C.C. No. 1.083.019.224

CURSO-TALLER

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios del Curso Teórico – Práctico. Realizado en el Mes de julio de 2021 con una intensidad de Treinta **(30) Horas**.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 respaldado por la **FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA** NIT: 860.007.406- podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Colombia el 19 de julio de 2021.
https://www.federacionmedicacolombiana.com

CERTIFICADO DE ASISTENCIA G01301181 - 1083019224

JESUS DAVID MONTERO PEREZ

C.C. No. 1.083.019.224

DIPLOMADO

ACTUALIZACION EN URGENCIAS MEDICAS

Cumplió Satisfactoriamente el Programa Corporativo de Educación continuada, que Represento una Intensidad de Ciento Veinte **(120) Horas**. Realizado desde marzo 31 de 2021 – Hasta junio 30 de 2021.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 avalado por la **FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA** NIT: 860.007.406- podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Colombia el 30 de junio de 2021.
https://www.federacionmedicacolombiana.com

PAST KNOWLEDGE PEOPLE

ISSN: 2474 - 9206

Research Article

Journal of Anesthesia & Pain Medicine

Glycosylated Hemoglobin and its Role as a Marker of Mortality in Severe Pneumonia by Covid-19

Lizeth Tatiana González Ramírez[1], Andrés Camilo Angarita Guerrero[1], Ana María Merlano Calderón[2], Sergio Alejandro Silva Vargas[3], Osnaider Andrés Cuello Torres[2], Estivinson Reverol Padilla[4], Adriana Marcela Guzman Naranjo[5], Jesús David Montero Pérez[6], Abraham José Ovalle Ortiz[6]

[1]*General Physician, Universidad de Santander, Colombia*

[2]*General Physician, Universidad de Cartagena, Colombia*

[3]*General Physician, Universidad Surcolombiana, Colombia*

[4]*General Physician, Universidad Cooperativa de Colombia*

[5]*General Physician, Universidad del Sinú, Cartagena, Colombia*

[6]*General Physician, Unidad de Cuidados Intensivos, Maicao, Colombia*

***Corresponding author**
Lizeth Tatiana González Ramírez, General Physician, Universidad de Santander, Colombia

Submitted: 14 Nov 2021; **Accepted:** 24 Nov 2021; **Published:** 08 Dec 2021

citation: *Lizeth Tatiana González Ramírez, Andrés Camilo Angarita Guerrero, Ana María Merlano Calderón, Sergio Alejandro Silva Vargas, Osnaider Andrés Cuello Torres, Estivinson Reverol Padilla, Adriana Marcela Guzman Naranjo, Jesús David Montero Pérez, Abraham José Ovalle Ortiz (2021) Glycosylated Hemoglobin and its Role as a Marker of Mortality in Severe Pneumonia by Covid-19. J Anesth Pain Med 6(2): 40- 43.*

Abstract

Since the onset of the covid-19 pandemic in 2020, several aspects have been investigated to predict the prognosis of this disease, including glycosylated hemoglobin (HbA1c). Glycosylated hemoglobin has been studied as a prognostic value for different diseases, initially diabetes, cardiovascular problems, gestational diabetes and nowadays covid-19 pneumonia, HbA1c has been useful to prevent and predict possible complications and the risk of death in patients with covid-19. It has been described that patients with glycosylated hemoglobin values higher than 7% tend to have a higher risk, thus noting that HbA1c may be useful as a prognostic factor for severity and mortality in patients with poor glycemic control and Covid-19 pneumonia.

Keywords: Covid 19, Glycated Hemoglobin, Mortality

Introduction

At the end of 2019, the World Health Organization reported several cases of unknown pneumonia in Wuhan China. Different PCR tests were performed, identifying a new type of coronavirus, which causes severe acute respiratory syndrome, which is why it was called Sars cov -2 and the disease that causes covid-19, from Wuhan, spread rapidly to different areas of China, with subsequent spread to various parts of the world resulting in an epidemic initially in China, followed by a major pandemic and current health emergency, Since then, efforts by the World Health Organization have been focused on creating a vaccine, promoting self-care, and improving the clinical management of covid19 [1-3, 5, 6].

Regarding the clinical characteristics, it generally has symptoms similar to those of the flu such as fever, myalgia, respiratory symptoms and in the most serious cases progress to pneumonia, leading to episodes of severe respiratory distress requiring hospitalization, even reaching intensive care [1, 4, 6, 9].

Most fatal cases have been reported in patients with various risk factors such as advanced age, underlying medical comorbidities such as cardiovascular disease, diabetes, mellitus, chronic lung disease, high blood pressure, and cancer [6].

In addition to the clinical factors of relevance, emphasis has also been placed on Investigating what are the prognostic factors or

Gescons SAS
Gestion De Educación Continuada En Salud

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL

G01301181 - 1083019224

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

JESUS DAVID MONTERO PEREZ

C.C. No. 1.083.019.224

DIPLOMADO

ACTUALIZACION EN URGENCIAS MEDICAS

Cumplió Satisfactoriamente el Programa Corporativo de Educación continuada, que Represento una Intensidad de Ciento Veinte **(120) Horas**. Realizado desde marzo 31 de 2021 – Hasta junio 30 de 2021.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 avalado por la **FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA** NIT: 860.007.406- podrá verificarlo a través del código de verificación.

Gescons SAS
Gestion De Educación Continuada En Salud

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Colombia el 30 de junio de 2021.
https://www.federacionmedicacolombiana.com

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C108301922400182400

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **JESUS DAVID MONTERO PEREZ**, identificado(a) con C.C. No. 1083019224 y T.P. o R.M. No. 1083019224 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el jueves 23 mayo 2024 a solicitud del(a) interesado(a).

ELIANA PATRICIA RAMIREZ CANO
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7440583-(601)6279975 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

Gescons
Gestion De Educación Continuada En Salud

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL

CERTIFICADO DE ASISTENCIA G0140012659 - 1083019224

JESUS DAVID MONTERO PEREZ

C.C. No. 1.083.019.224

CURSO-TALLER

SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO

"BASIC LIFE SUPPORT" – "ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT"

BLS – ACLS

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios, Con Instructor A.H.A siguiendo los lineamientos establecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION 2020. Realizado en el Mes de Julio de 2021 con una intensidad de Cuarenta y Ocho **(48) Horas**. Este certificado tiene una vigencia de Dos (2) años a partir de su expedición.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 respaldado por la **FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA** NIT: 860.007.406-9 podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Colombia el 20 de Julio 2021.
https://www.federacionmedicacolombiana.com

ASOCIACIÓN COLOMBIANA ACASS DE AUDITORES EN SALUD

ENTHA

LA EMPRESA NACIONAL DE EDUCACION PARA EL TALENTO HUMANO LTDA

NIT: 900223619-0

Centro De Entrenamiento Internacional De Emergencia y Urgencias

Reg. EN02314815-2021

CERTIFICA QUE:

JESUS DAVID MONTERO PEREZ

C.C. N° 1083019224

ASISTIO AL CURSO TALLER DE:

MANEJO PROTOCOLO DEL COVID 19

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS, LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR DECRETO 1075 DEL 26 DE MAYO DE 2015, LA LEY 115 DE 1994 Y DECRETO 4904 DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2009 EN EL CAPITULO V NUMERAL 8 DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE VEINTICUATRO (24) HORAS ACADEMICAS, BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS POR I.L.C.O.R., AMERICAN HEART ASSOCIATION Y EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL 2020-2025
Y SEGÚN LO EXIGIDO POR LA RESOLUCION 3100 DEL 25 DE NOVIEMBRE DEL 2019.

PARA SU CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, EL DIA 21 DE SEPTIEMBRE DE 2021.

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

MD JUAN FERNANDO GARCIA ALVAREZ
INSTRUCTOR ACLS

La salud es de todos Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

JESUS DAVID MONTERO PEREZ



C.C. 1083019224

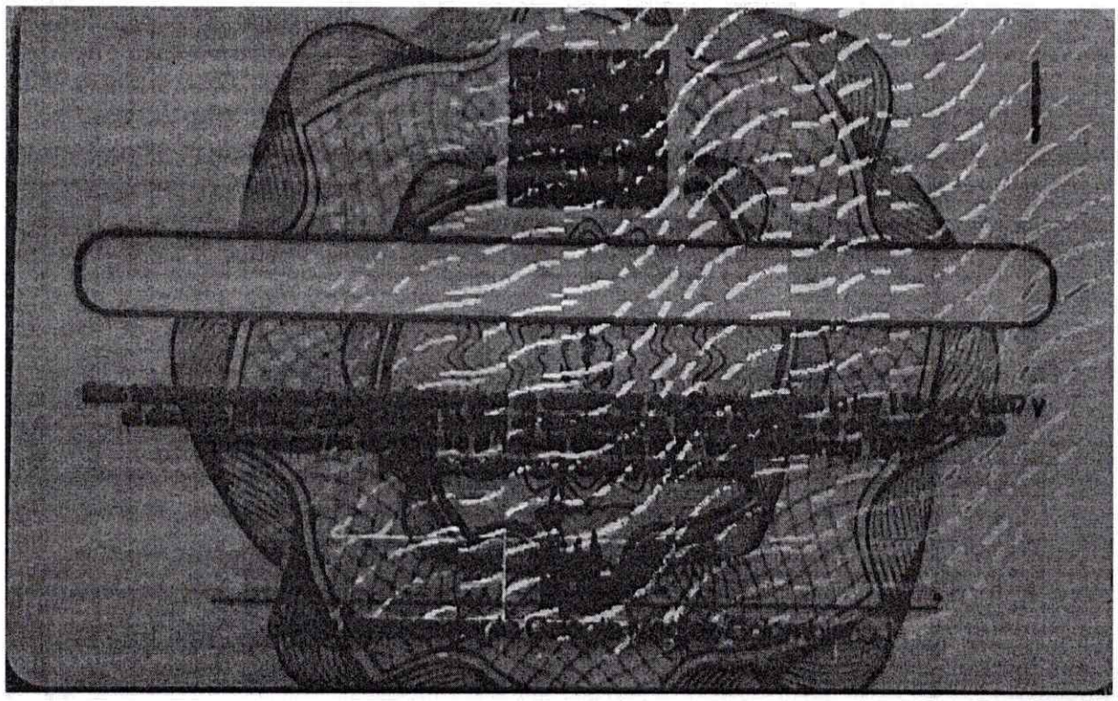
MÉDICO

Universidad Cooperativa de Colombia

Santa Marta

Grado: 30/07/2021

Rethus: 31/08/2021



del SSO APLICA 01-01 01-01 Modalidad MI COLO

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

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

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

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión Registrarse

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1083019224

Primer Nombre

JESUS

Primer Apellido

MONTERO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8049

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2024-05-25→3:25:17 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1083019224	JESUS	DAVID	MONTERO	PEREZ	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) JESUS DAVID MONTERO PEREZ identificado(a) con CC 1083019224 registra La siguiente información:

2024-05-25→3:25:17 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2021-08-31	90503	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Er Repo
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Medicina	CO MI



INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
SANTA MARTA, 2024-06-12	038 - PROMOTORA SANTA MARTA	03053468240612352941	900001187775	EXPEDICIÓN POLIZA NUEVA

Vigencia del seguro		Días de vigencia del seguro
Desde las 24:00 horas del 2024-06-12	Hasta las 24:00 horas del 2025-06-12	365

Moneda
COP

ASESOR

Nombre	Código
ALMA LUZ LORA LENTINO	3218

TOMADOR

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Tomador principal	Calidad Tomador	Dirección de correspondencia
JESUS DAVID MONTERO PEREZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1083019224	✓	En nombre propio	condominio club sierra verde apto 902

Actividad económica del tomador principal
OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA

RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

ASEGURADO

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación
JESUS DAVID MONTERO PEREZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1083019224

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Especialidad: Médico General-

Valor asegurado: $100.000.000

Fecha de retroactividad: 12/06/2024

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de defensa por tribunal de ética médica	10%	10%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Asistencia juridica telefonica			
Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Errores y Omisiones en Dictamenes periciales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Responsabilidad Civil profesional	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

CONDICIONES PARTÍCULARES

Cláusulas

Cláusula gastos de defensa en procesos penales

Se cubren los gastos de defensa en procesos penales que sean concomitantes con y surjan a raíz de la reclamación civil de

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
2,0977‰	$100.000.000	$209.768	$39.856	$249.624
			Valor total a pagar más IVA	**$249.624**

VALOR A PAGAR DEL SEGURO

Solución	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	$209.768	$39.856	$249.624
VALOR TOTAL	**$209.768**	**$39.856**	**$249.624**



ASESORES

Código	Nombre del asesor principal	Lider
3218	ALMA LUZ LORA LENTINO	✓

CONDICIONES GENERALES

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Solución	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación de la proforma
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	2009-06-01	13-18	P	013	F-01-13-064

DEFINICIONES

SMMLV
Salario mínimo mensual legal vigente.

SMDLV
Salario mínimo diario legal vigente.

SUBLÍMITE
Todos los valores establecidos como sublimites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidosdentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas deseguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsablede impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención"

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jesús David Montero Perez

CC 1083019224 de Santa Marta

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

Fecha de emisión: 2023-07-22
Fecha de vencimiento: 2025-07-22

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jesús David Montero Perez

CC 1083019224 de Santa Marta

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

Fecha de emisión: 2023-07-24
Fecha de vencimiento: 2025-07-24

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jesús David Montero Perez

CC 1083019224 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2023-07-26
Fecha de vencimiento: 2025-07-26

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

16 CONGRESO ALAT

Por la presente, la **Asociación Latino Americana de Tórax** [ALAT] certifica que

Nombres de todos los autores del trabajo

Garcia peñaranda J, Montero perez J

participó(aron) en calidad de autor(es) del

Trabajo Aceptado

Toracoscopia uniportal en pacientes no intubados con riesgo anestesico asa (III y asa IV) 37 casos realizados en la sociedad clinica Maicao del departamento de la guajira -Colombia

Dr. **Francisco Arancibia**
Presidente ALAT 2022 - 2024

Dr. **Adrián Rendón**
Presidente Comité Científico 16º Congreso ALAT

Dr. **Plutarco Arias**
Presidente 16º Congreso ALAT

Punt a Cana, 13 de agosto de 2023

ALAT

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jesús David Montero Perez

CC 1083019224 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-07-18
Fecha de vencimiento: 2025-07-18

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jesús David Montero Perez

CC 1083019224 de Santa Marta

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

Fecha de emisión: 2023-05-09
Fecha de vencimiento: 2025-05-09

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

AUDITORIA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Jeison Guette Corro
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
RM: 471467 Licencia: 3558/15

NOMBRE DE LA EMPRESA: E.S.E Hospital San Cristobal

FECHA: 05/06/2024

TIPO DE VALORACIÓN CERTIFICADO MÉDICO LABORAL

INGRESO [X] PERIODICO [ ] EGRESO [ ] POSINCAPACIDAD [ ] REINTEGRO [ ] ALTURAS [ ]

TRABAJADOR: Jesus David Montero Perez. C.C 1083019224

CARGO: Medico general de Equipos Básicos. SEXO M EDAD 27 AÑOS

INFORME:

EXAMEN	R	NR
Md osteomuscular	X	
Visiometría		-
Audiometría		-
Laboratorios		-

RESULTADOS DE LA VALORACIÓN MÉDICA DE INGRESO/X/ POSINCAPACIDAD/ / REINTEGRO/ / ALTURAS/ /

Apto para el cargo [X] Sin patología aparente [X] Con patología aparente [ ]

Apto con restricción [ ] Motivo: Sin restricciones para el cargo.

Aplazado [ ] Motivo:

No apto [ ] Motivo:

Recomendaciones especificas Ninguna.

EXAMEN PERIODICO

Puede continuar su labor [ ] Recomendación

Se sugiere Reubicación Laboral [ ] Temporal [ ] Permanente [ ] Reasignar Tareas [ ]

Apto Para Manipulación de Alimentos [ ] No Apto Para Manipulación de Alimentos [ ] Aplazado [ ]

EXAMEN DE EGRESO

Satisfactorio [ ] No Satisfactorio [ ] Motivo:

RECOMENDACIONES EN SALUD OCUPACIONAL

Medicas	[X]	**Ocupacional**	[X]	Hábitos y estilos de vida saludable	[ ]
Remisión a EPS	[ ]	Uso de EPP	[X]	Inicio de actividad física	[ ]
Continuar manejo medico	[X]	Ingreso al SVE	[ ]	Dejar de fumar	[ ]
Remisión ARL	[ ]	Carga física ruido	[ ]	Control del peso	[ ]
Citología vaginal	[ ]	Radiológico	[ ]	Otro	
		Psicolaboral	[ ]		

Certifico no he omitido información de mi estado de salud. Autorizo que todo puede ser confirmado y verificado.

Jeison Guette Corro
Medico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Lic. 3558/15

DR. JEISON GUETTE CORRO MD SST LIC. 3558/15

Firma Trabajador(a), C.C.

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

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 1083019224 **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 25/05/2024 03:23 PM

Código Verificación: **9SRG1MVQNH**

Válida hasta: **23/08/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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.

Laboratorio Clínico
Martinez
Dra. Patricia Martinez - Dra. Daisy Martinez

Sede principal:
Calle 22 No. 14 – 70 Centro Médico Perla del Caribe
Tel/Fax: 4213928 – 4313622 Santa Marta Magdalena
Sede Ciénaga
Calle 15 No. 12 – 02 Tel/Fax: 4313622 Cel: 3008439277

Impreso	06 ago 2019 08:41:41 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20190125
Sede	PRINCIPAL					Page 1 of 1
Paciente	MONTERO PEREZ JESUS DAVID		Sexo M	Edad 22A 8M 24D	Nro. De Recepción	67427
Identif	CC 1083019224	Teléfono 3222314386		Fecha De Recepción	25 jul 2019 06:00:50 pm	
Entidad	PARTICULAR 2017		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	PARTICULAR MEDICO		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia

EXAMENES REMITIDOS

1. VER INFORME ANEXO

PRUEBAS ESPECIALES

2. HEPATITIS B AC CONTRA AG DE SUPERFICIE

Hepatitis B: Ac. Contra Ag de Superficie.	2499.0		mUI/ml

VALOR DE REFERENCIA:

No reactiva < 10 mUI/ml
Reactiva: > de 10 mUI/ml

Dra. Patricia Martinez Ariza
Bacteriologa

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$300.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2024-05-26 12:03

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JESUS	DAVID	MONTERO	PEREZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1083019224

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Dirección	["Carrera 14 No. 23-42 Alcazares"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JESUS DAVID MONTERO PEREZ identificado(a) con CC 1083019224 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/10/2021**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UNION TEMPORAL CECAM IPS RENACER LTDA-MAICAO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 5 días del mes de junio del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JESUS DAVID MONTERO PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.083.019.224**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Mayo del 2024.

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.

HJMB HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche E.S.E.	FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL	CODIGO: FINC4F VERSION: 002 FECHA DE ULTIM REVISION: 10/12/2021

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos JESUS DAVID MONTERO PEREZ														Sexo			
														M	X	F	
Tipo de Documento								Número		Expedida en			Fecha de Expedición				
C.C.	X	C.E		T.I		R.C		PP		1083019224		SANTA MARTA		26-nov-14			
Estado Civil (Seleccione)						Nivel educativo				No. Personas a cargo	Tipo de Vivienda			Zona Ubicación			
Soltero	Casado	Divorciado	U. libre	Viudo		Primaria	Bachiller	Técnico	Universidad		Propia	Arrendada	Familiar	Rural	Urbano		
X									X				X		X		
Fecha nacimiento			Lugar de Nacimiento			Direccion Domicilio					Municipio / Ciudad			Departamento			
1	11	1998	SANTA MARTA			CONDOMINIO CLUD SIERRA VERDE					SANTA MARTA			MAGDALENA			
Correo Electrónico											No. Celular			Telefono			
drjesusmontero@gmail.com											3123080512						
Ocupación (Seleccione)														Actividad Principal CIIU			
Estudiante		Independiente	X	Empleado		Hogar		Jubilado						8	6	2	1
Detalle Actividad Económica										Descripción del CIIU							
Actividades de la práctica médica										La atención médica a pacientes internos ejercida por médicos vinculados a la institución de internación. Se incluye en la clase 8610, «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».							

1.1 USO EXCLUSIVO EN EL CASO DE MENORES DE EDAD

Nombres y Apellidos del Representante Legal	Tipo de Documento					Número
	C.C.			P.P		

2. DATOS LABORALES

Nombre de la Empresa o Negocio	Tipo de Empresa o Negocio							Cargo
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	Publica	X	Privada		Mixta		Otra, cual?	MEDICINA INTERNA
Dirección de empresa o negocio	Ciudad		Barrio					No. Teléfono
CARRERA 14 Nº 23 - 42	SANTA MARTA		ALCAZARES					4346262
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?						SI		NO X

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales	$ 63.014.000,00	Total Egresos mensuales	$ 58.000.000,00
Otros Ingresos Mensuales		Otros Egresos Mensuales	
Total Activos		Total Pasivos	
Mes y año de corte de la información financiera suministrada	Mes 12 Año 2023	Es declarante?	SI X NO

Es servidor Publico? Si es servidor publico declare si maneja recursos publicos y/u Ostenta algun grado de poder publico o goza de reconocimiento Publico?

NO

Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?

NO

Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:

NO

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: HONORARIOS_____ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche a o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) La E.S.E. Hospital Universitario Julio Mendez barreneche S.A. me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas. 5) Me obligo a actualizar los datos registrados y presentar los documentos o soportes requeridos anualmente.



5. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):