E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND SANTA MARTA D.T.C.H.	**FORMATO LISTA DE CHEQUEO PRECONTRACTUAL CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND**	ALCALDÍA DE SANTA MARTA Distrito Turístico, Cultural e Histórico

FORMATO LISTA DE CHEQUEO PRECONTRACTUAL CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

CONVENIOS

Código: F-M-PYM-005 **Versión: 001** **Fecha de creación: 29/MAYO/2024**

NOMBRE CONTRATISTA	

ITEM	DOCUMENTO	SI	NO	N/A
1	Captura de pantalla usuario en SECOP II			
2	Propuesta de Servicios			
3	Hoja de Vida **SIGEP II** si es antiguo en la ESE o Formato Unico de Hoja de Vida persona Natural en caso de ser nuevo contratista en la ESE			
4	Formato de DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS (Descargar en la pagina: (www.funcionpública.gov.co)			
5	Copia Cédula de Ciudadanía (imagen clara)			
6	Copia Libreta militar o Certificado de definición de Situación Militar (Hombres menores de 50 años)			
7	Registro Unico Tributario- RUT (Debe contar con su actividad economica acorde a la labor a desempeñar y en el número 53 del RUT contar con el código **49)**			
8	Constancia de Consulta de Antecedentes Penales – Policía Nacional (Vigencia de descarga: máximo 1 mes antes de la fecha de contratación)			
9	Constancia de Consulta de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas - Policía Nacional (Vigencia de descarga: máximo 1 mes antes de la fecha de contratación)			
10	Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación (Vigencia de descarga: máximo 1 mes antes de la fecha de contratación)			
11	Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República (Vigencia de descarga: máximo 1 mes antes de la fecha de contratación)			
12	Certificado de Inhabilidades de Delitos Sexuales - Policía Nacional (Vigencia de descarga: máximo 1 mes antes de la fecha de contratación)			
13	Certificado registro alimentario morosos - REDAM (Vigencia de descarga: máximo 1 mes antes de la fecha de contratación)			
14	Certificados académicos y actas de grado (Bachiller, Pregrado y Posgrados)			
15	Certificado de Ética Medica - Aplica solo para: **médicos, jefes de enfermería, odontólogos y psicologos.**			
16	Tarjeta Profesional (Imagen visible y clara)			
17	Resolución Secretaría de Salud Departamental Personal Asistencial.			
18	RETHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.			
19	Soportes Documentales de Estudios. - **Médicos, Jefes de enfermería y Auxiliares de enfermería:** 1)Código Gris, 2)IAMI y 3)AIEPI. - **Psicólogos:** 1)Código gris			
20	Certificados de Experiencia Laboral (mínimo 1 año de experiencia relacionada)			
21	Certificado de Afiliación en Salud (cotizante independiente)			
22	Certificado de Afiliación en Pensión (cotizante independiente)			
23	Certificado SARLAF- Persona Natural,, entregado por el supervisor del Contrato, diligenciado y firmado			
24	Certificado de Cuenta Bancaria			
25	Examen de Ingreso Preocupacional (No mayor a 3 años de vigenia) Ver **Nota 1.**			
26	Poliza Personal - Aplica para: **Médicos, Jefes de enfermería y odontólogos**			

Vb° Talento Humano	
NOMBRE	
CARGO	
FECHA	
FIRMA	

Nota 1. **Médicos, jefes de enfermería y Auxiliar de enfermería:** Evalación médica ocupacional con enfásis osteomuscular, Visiometría, Hemograma, Exámen de esputo TBC, Evaluación Psicológica y Sustiancias psicoactivas (Cocaina, marihuana) en orina. **Odontología:** Evalación médica ocupacional con enfásis osteomuscular, Visiometría, Hemograma, Exámen de esputo TBC, Hepatitis B y Evaluación Psicológica. **Fisioterapéutas, Nutricionistas y Psicólogos:** Esprirometria, Evalación médica ocupacional con enfásis osteomuscular, Visiometría, Hemograma, Exámen de esputo TBC y Evaluación Psicológica.

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Género	Hombre
Cargo	MEDICO GENERAL
Título	
Nombre	JOSSUA RAFAEL
Apellidos	GUTIERREZ CARDOZO
Fecha de Nacimiento	8/09/1987 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1082884357
Dirección	Carrera 21#31-04 barrio primero de mayo
Código postal	
Estrato	3
Ubicación	Santa Marta
País	COLOMBIA
Correo electrónico	jossua7817@gmail.com
Teléfono	
Celular	3214816000
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Datos del usuario guardados

Santa Marta, Julio 2024

DR. HAROLDO PIZARRO NAY

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito colocar a su disposición mis servicios asistenciales como médico general para laboral en el servicio que a su consideración sea conveniente de acuerdo a las necesidades de la entidad.

De antemano agradecida con la atención a la presente.

Atentamente,

Jossua Rafael Gutierrez Cardoso
CC 1082884357
Médico General

Powered by CamScanner

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
Gutierrez	Cardozo	Jossua Rafael

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1082884357

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 08 MES 09 AÑO 1987

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

- Carrera 21#31-04

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO EMAIL jossua7817@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2003
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	12	2020	1082884357

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
INGLÉS	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 O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4365007	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* ATENCION MEDICA					*DIRECCIÓN* - Cra. 14 #23-42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4381234	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	08	*Mes*	03	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* SERVICIOS MEDICO ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* - Av. El Libertador #24-147						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta, MARZO 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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

Powered by CamScanner

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2023-06-05 07:23

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOSSUA	RAFAEL	GUTIERREZ	CARDOZO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1082884357

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	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	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	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:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$5.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$5.000.000,00

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	$6.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
ICETEX	$66.624.653,00

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]

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

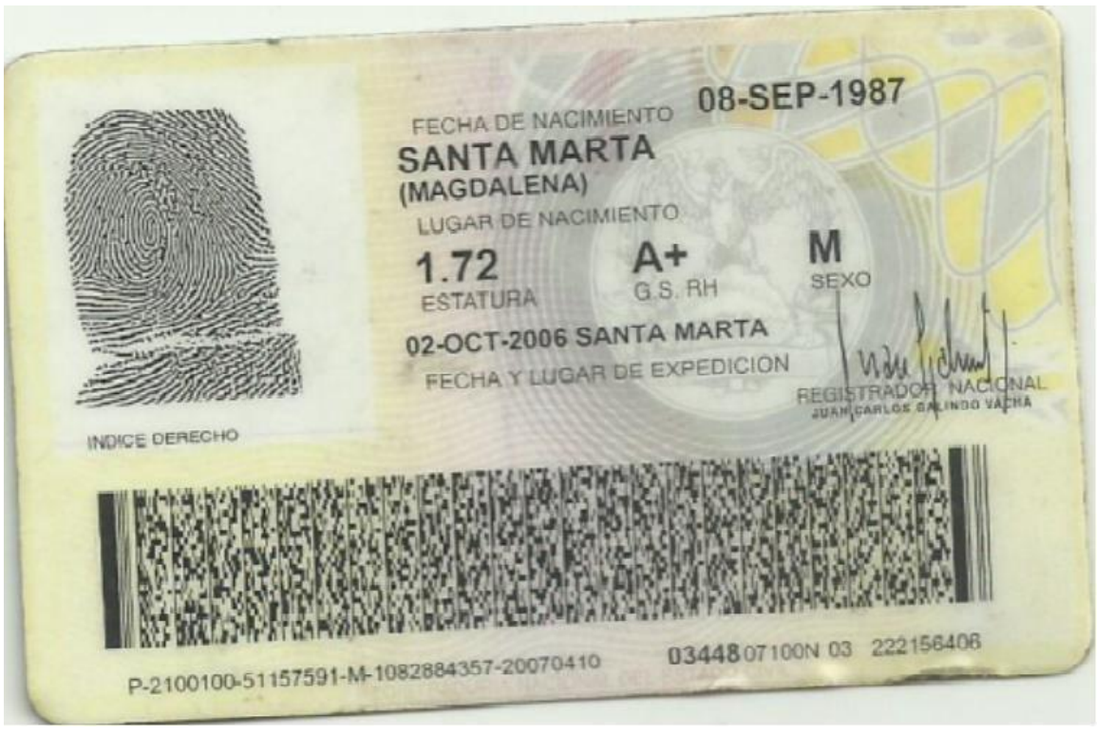
2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.082.884.357
NUMERO
GUTIERREZ CARDOZO
APELLIDOS
JOSSUA RAFAEL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
08-SEP-1987
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
02-OCT-2006 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-2100100-51157591-M-1082884357-20070410
03448 07100N 03 22156406

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS



Republica De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional

JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO
C.C. 1082884357

Fecha de Exp.
31/01/2024

Distrito Militar
012

Tarjeta Militar
2da Clase

Fecha de la constancia
31/01/2024

Código de verificación
1706722522

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era línea	Fecha de 2da línea	Fecha de 3da línea
2017	**2027**	**2037**

Este documento es obligatorio presentarlo para todos los actos públicos y privados determinados por la ley 1861/2017 y demás leyes que lo modifiquen o adicionen

PATRIA, HONOR, LEALTAD

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Cra. 11 B No. 104ª-64 Bogotá D.C- Colombia
CallCenter: (601) 4261420
Horario de atención de Lunes a Viernes de 7:00 AM - 5:00 PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141079427539

(415)7707212485[illegible](8020)000014107942753 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 2 8 8 4 3 5 7	6	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 iliquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1 0 8 2 8 8 4 3 5 7	

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
GUTIERREZ	CARDOZO	JOSSUA	RAFAEL

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
CR 21 31 04 BRR PRIMERO DE MAYO

42. Correo electrónico Jossua7817@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 4 8 1 6 0 0 0	

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 4-0 7-2 9	8 6 9 9	2 0 2 1-0 1-0 5				

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
4 9																									

53. Código
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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 29-07-2024 10:35:31AM

DOCUMENTO SIN COSTO
BORRADOR
Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:00:37 PM horas del 11/07/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1082884357**
Apellidos y Nombres: **GUTIERREZ CARDOZO JOSSUA RAFAEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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

Todos los derechos reservados.

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, 11/07/2024 08:02:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1082884357 .**

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. **97973973** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 250433266

PIB
19:06:03

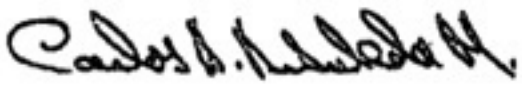
Bogotá DC, 11 de julio del 2024

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) JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1082884357:

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



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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 REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 11 de julio de 2024, a las 19:07:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1082884357
Código de Verificación	1082884357240711190730

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.



Generó: WEB

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 19:09:40 horas del 11/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1082884357,** Apellidos y Nombres **GUTIERREZ CARDOZO JOSSUA RAFAEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND** , con NIT **819004070-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

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 1082884357 **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 12/07/2024 03:00 AM

Código Verificación: **UHRVTD26QB**

Válida hasta: **10/10/2024**

_____

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia y en su nombre

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL "JACQUELINE KENNEDY"

DE SANTA MARTA – MAGDALENA

Aprobado por resolución 880 de 28 de Noviembre del 2002
de la Secretaría de Educación Distrital

CONFIERE A:

GUTIERREZ CARDOZO JOSSUA RAFAEL

Identificada con T. I. No. 870908 - 54389 de Santa Marta

El título de

BACHILLER TECNICO

Especialidad en Contabilidad Sistematizada

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Institución Educativa Distrital
JACQUELINE KENNEDY
RECTORIA
Santa Marta

OLGA B. AVENDAÑO RESTREPO
C. C. 36. 520. 612 de Santa Marta.
Rectora

Institución Educativa Distrital
JACQUELINE KENNEDY
SECRETARIA GENERAL
Santa Marta

Zoila Rosa Padilla Polo
ZOILA R. PADILLA POLO
C. C. 57.301.900 de Pivijay
Secretaria

Libro ....1.... Folio ....24.... Acta ....04.... Año ..2003..

Dado en Santa Marta, a los 19 días del mes de Diciembre del año 2.003

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 Cooperativa.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO

con cédula de ciudadanía No. 1.082.884.357 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 29 de Enero de 2021

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Ruiz J
Secretario(a) General

Libro de Registros No. 0050420211 Folio No. 002 Registro No. 0019 Refrendado en Santa Marta el día 28 de Enero de 2021

Registros y Diplomas: Juan Alvaro Cortes Londoño

053578

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 28 de Diciembre de 1981 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, otorgada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 04-2547-2021

PROGRAMA :	MEDICINA
CODIGO SNIES:	3529
FECHA GRADO:	29 DE ENERO DE 2021
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS SANTA MARTA

En atención a que JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO
con Cédula de Ciudadanía No 1.082.884.357 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 001 en sesión del día 12 de enero 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 29 DE ENERO DE 2021

Gloria Patricia Rave I
GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario(a) General

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C108288435700190624

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) **JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO**, identificado(a) con C.C. No. 1082884357 y T.P. o R.M. No. 1082884357 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 11 julio 2024 a solicitud del(a) interesado(a).

ELIANA PATRICIA RAMIREZ CANO
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
PRESIDENTE

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7440583-(601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

La salud es de todos | Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO

C.C. 1082884357



MÉDICO

Universidad Cooperativa de Colombia

Santa Marta

Grado: 29/01/2021

Rethus: 30/04/2022

Escaneado con CamScanner

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avanida 15 P.H.
Info@colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

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

Jossua Rafael Gutiérrez Cardozo

CC 1082884357 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2023-12-20
Fecha de vencimiento: 2025-12-20

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

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

Jossua Rafael Gutiérrez Cardozo

CC 1082884357 de Santa Marta

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

Fecha de emisión: 2023-12-18
Fecha de vencimiento: 2025-12-18

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

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

Jossua Rafael Gutiérrez Cardozo

CC 1082884357 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: 2024-07-01
Fecha de vencimiento: 2026-07-01

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

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1082884357	JOSSUA	RAFAEL	GUTIERREZ	CARDOZO	Vigente	Ver

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) JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO identificado(a) con CC 1082884357 registra La siguiente información:

2024-07-29→9:30:54 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2022-04-30	99759	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|MAGDALENA|SANTA MARTA	2021-03-09	2022-03-08	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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).

Powered by CamScanner

Salud y bienestar
a tu alcance

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND"

CERTIFICA:

Que el medico **GUTIERREZ CARDOZO JOSSUA RAFAEL,** *identificado con cedula de ciudadania número* **1.082.884.357,** *expedida en Santa Marta, laboró en el cargo de* **PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO MEDICINA,** *Código* **217,** *Grado* **06,** *en la Empresa Social del Estado "E.S.E. Alejandro Prospero Reverend" Nit* **819.004.070-5,** *en el periodo comprendido entre el dia nueve (09) de marzo de 2021 hasta el dia ocho (08) de marzo de 2022, fecha en la cual fue dado por terminado su año rural, desempeño sus funciones de manera satisfactoria, atendiendo pacientes pediátricos y adultos en nuestras Unidades de Atención Básicas (UAB).*

La presente certificación se expide siendo el dia **jueves, 05 de mayo de 2022** *a solicitud de la parte interesada.*

OLGA LUCIA LOPEZ CIFUENTES
Jefe Talento Humano E.S.E.

Teléfonos: **4237009 ext. 1021**

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC-1082884357
Nombres:	JOSSUA RAFAEL
Apellidos:	GUTIERREZ CARDOZO
No. de Carnet:	9809D5276EEE8145E053020213AC9A64
Tipo de afiliado:	COTIZANTE
Fecha de afiliación:	
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
IPS:	
Departamento - Municipio:	MAGDALENA-SANTA MARTA
Categoria:	A

OBSERVACIONES:

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

La anterior certifcación se expide y firma el Friday, July 12, 2024, a solicitud del interesado y es válida hasta el Monday, August 12, 2024

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO identificado(a) con C.C No. 1.082.884.357, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 11 de julio del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND
SANTA MARTA D.T.C.H.

NIT 819.004.070-5

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

Código: F-E-PLA-003 | Versión: 002 | 06/feb/2024 | Fecha de creación: 06/feb/2023

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento: CC	Número de documento: 1082887357	Lugar de expedición: Santa Marta	
Primer apellido: Gutierrez	Segundo apellido: Cardozo	Nombres: Jossua Rafael	
Nacionalidad: Colombiano	Dirección de domicilio: Cra 21 #31-04		
Departamento: Magdalena	Ciudad | Municipio: Santa Marta	Correo electrónico: Jossua79A@gmail.com	
Número de contacto: 3214816000	Lugar de nacimiento: Santa Marta	Fecha de nacimiento: 08/09/1987	Estado civil: Soltero
Actividad principal que desempeña actualmente			Código actividad en RUT (4 dígitos)

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres: Maria Fernanda Chams	Dirección: Calle 23 # 10A 23	Teléfono: 3127032213.
Apellidos y nombres	Dirección	Teléfono

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)[1]

¿Maneja recursos públicos? SI [ ] No [X]	¿Tiene reconocimiento público? SI [ ] No [X]	¿Ejerce algún grado de poder público? SI [ ] No [X]
¿Es familiar o asociado de una persona públicamente expuesta? SI [ ] No [X]	¿Cuál?	

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual: 4.600.000.	Otros ingresos mensuales	Total ingreso mensuales: 4600 000	Total egresos mensuales: 2800 000
Total activos	Total pasivos	Información financiera a corte	
Indique el concepto de otros ingresos			

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria: BBVA Colombia	Número de cuenta: 078014915 98	Tipo de cuenta: Ahorro
Entidad bancaria	Número de cuenta	Tipo de cuenta
Entidad bancaria	Número de cuenta	Tipo de cuenta

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera? SI [ ] No [X]	Tipo de cuenta	
	¿Cuál?	

INFORMACIÓN BANCARIA

¿Tiene productos financieros en moneda extranjera? SI [ ] No [X]	Tipo de producto	Número de producto
	Entidad financiera	País

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

1. Declaro expresamente que los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla con cualquier cambio.
4. De manera irrevocable autorizo a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Eximimos a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend***, sus representantes legales y administradores de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

DECLARACIONES ADICIONALES

¿Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?	SI	NO X	¿Ha sido incluido en listas inhibitorias tales como Lista Clinton?	SI	NO X

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** como tratante de los datos obtenidos durante la ejecución de su objeto misional y a través de los diferentes canales de recolección, solicita de su autorización para realizar el tratamiento de sus datos personales, los cuales serán incorporados en nuestra base de datos.
La información y datos personales suministrados a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** podrán ser recolectados, procesados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, compartidos, actualizados y/o transmitidos, de acuerdo con los términos y condiciones de las políticas de seguridad informática establecidas en https://www.esealprorev.gov.co
Los datos personales obtenidos serán usados en forma exclusiva para el cumplimiento de nuestra misión institucional y la debida prestación de servicios a la ciudadanía.

SI	X
NO	

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Powered by CamScanner

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,082,884,357 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 780144598 aperturada el 1 de marzo de 2021 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a qulen interese, el 11 de julio de 2024.

Para trámites de nómina,legales,Internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0780144598
Cuenta de 16 dígitos:	0780000200144598
Cuenta de 20 dígitos;	00130780000200144598

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

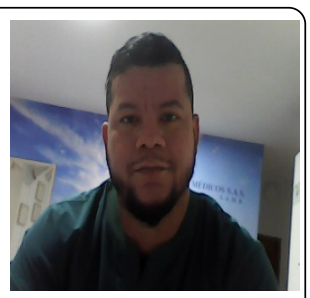
Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS SAMB S.A.S.
901127782-6
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL
FECHA: 2024-02-20 09:56:40
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 0460 SSM

DATOS DEL TRABAJADOR



PACIENTE: JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO
ID: CC 1082884357
FECHA DE NACIMIENTO: 1987-09-08
EDAD: 36 Años
TEL. 3214816000
DIRECCION: CARRERA 21 # 31-04 SANTA MARTA (MAGDALENA)
SEXO: M
CONVENIO: PARTICULARES
ESTADO CIVIL: SOLTERO
EPS: COOSALUD
CARGO: MEDICO GENERAL

Trabajo en Alturas : --
Manipulación de Alimentos : --
Espacios Confinados: --

TIPO DE EXAMEN

- [x] **INGRESO**
- [ ] **PERIODICO**
- [ ] **RETIRO**
- [ ] **EGRESO**
- [ ] **ESPACIOS CONFINADOS**
- [ ] **ÉNFASIS EN ALTURA**
- [ ] **MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**
- [ ] **POSTINCAPACIDAD**
- [ ] **MEDICINA GENERAL**
- [x] **OTRO** **CUAL:** Rx de Torax

EXÁMENES A REALIZAR

- [ ] AUDIOMETRIA
- [ ] ELECTROCARDIOGRAMA
- [ ] ESPIROMETRIA
- [ ] EXAMEN PSICOSENSOMETRICO
- [x] VISIOMETRIA
- [x] EXAMEN OSTEOMUSCULAR
- [ ] TAMIZAJE VISUAL
- [ ] PERFIL LIPÍDICO
- [x] LABORATORIOS
- [ ] PSICOTECNICO
- [ ] EXAMEN DE LABORATORIO EN SANGRE

OTRO: Glicemia, Hemograma, Hepatitis B y Examen de esputo TBC

RECOMENDACIONES

Higiene postural SI **Pausas activas:** SI **Restricción para el manejo de cargas:** NO **Uso epp:** SI
Edu. en manejo cargas: NO **Fomento de hab. saludables :** SI -
Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --
2. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --
3. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --
4. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --
5. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

Remision:

Observaciones:

CONCEPTO

Concepto de Ingreso: APTO SIN RESTRICCIONES

Concepto Retiro: --

Concepto Periódico : --

Observaciones:

1. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
2. HIGIENE POSTURAL Y DE CARGA-PAUSAS SALUDABLES
3. CUMPLIR NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

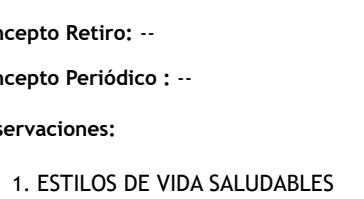
CONDUCTA

• Conducta de manejo médico:	• Conducta médica laboral:	• Cond. sobre háb. y estilos de vida saludables:
☐ a. Continuar manejo médico	☑ a. Educación en higiene postural.	☑ a. Actividad física regular.
☐ b. Remisión a EPS.	☑ b. Capacitación y verificación en uso adecuado de los elementos de protección personal.	☑ b. Educación en alimentación saludable.
☐ c. Seguimiento por la ARL.		☐ c. Desestimular el tabaquismo y consumo de sustancias perjudiciales.
		Otro:

• Recomendaciones específicas:

- [ ] a. Entrenamiento y supervisión en movilización segura de cargas.
- [ ] b. Restricción para manejo de cargas.
- [ ] c. No exponer a ruido de más de 80 decibeles sin protección auditiva adecuada.

Otras:



SANTANDER ANTONIO MARQUEZ BUSTAMANTE
ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
R.M. 0556 S.S.M. LIC. S.O. 1301 - S.S.M.

PACIENTE: JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO
ID: CC 1082884357

De conformidad con lo contemplado en las resoluciones 2346 de 2007, 1918 de 2009 y 1409 de 2012, El presente documento, forma parte de la historia clínica ocupacional y su custodia y disponibilidad para los fines legales pertinentes será responsabilidad nuestra .

DIR. CRA 24 #19-07 - TEL. 3187691250 - E-MAIL: Serviciosmedicosamb19@gmail.com
SANTA MARTA - COLOMBIA

Clinica de la Mujer S.A

NIT819000364-7

Impresión: 20/02/2024 14:19

INFORME DE RESULTADOS

Orden: 6312270789		**Fecha:** 20/02/2024 09:50	**Servicio :** CONSULTA EXTERNA
	Paciente	**Médico**	**Entidad**
Nombre	JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO	No informado	SERVICIOS MEDICOS SAMB SAS
Dirección			CARRERA 24 No19-07
Teléfono			12457845
Documento	CC 1082884357 **Edad:** 36 Años **Fecha de Nac:** 1987-09-08	Historia: Pin: le32z9	Nit: 901127782-6

Exámen		Resultado	Intervalo de Referencia
Hematología			
Cuadro Hematico Tipo IV			Técnica: Impedancía
Globulos Blanco			
WBC:		**5.9 10^9/L**	5 - 10 10^9/L
Linfocitos #:		**2.5 10^9/L**	0.8 - 4 10^9/L
Mid #:		**0.5 10^9/L**	0.1 - 0.9 10^9/L
Granulocitos #:		**2.9 10^9/L**	2 - 7 10^9/L
Linfocitos:		**40%**	20 - 40 %
Mid:	*	**9.1 %**	3 - 9 %
Granulocitos:		**58.7 %**	50 - 70 %
Globulos Rojos			
RBC:		**5.12 10^12/L**	3.5 - 5.5 10^12/L
HGB:		**15. g/dL**	11 - 15 g/dL
HCT:		**42.0 %**	37 - 45 %
MCV:		**91.9 fL**	80 - 97 fL
MCH:		**30.6 pg**	26.5 - 36.5 pg
MCHC:		**33.4 g/dL**	31.5 - 35 g/dL
RDW:		**13.7 %**	11.5 - 14.5 %
Plaquetas			
PLT:		**276 10^9**	150 - 450 10^9
MPV:		**8.3 fL**	6.5 - 11 fL
PDW:		**15.7**	15 - 17
PCT:		**0.229 %**	
RECUENTO DIFERENCIAL			
Neutrófilos:50%			
Linfocitos: 48%			
Eosinófilos: 2%			
Validado en: 20/02/2024 14:19			
Química Clinica			
Glicemia			Técnica: Enzimática
Resultado:		**79 mg/dL**	70 - 106 mg/dL
Validado en: 20/02/2024 14:19			

Clinica de la Mujer S.A

NIT819000364-7

Impresión: 20/02/2024 14:19

INFORME DE RESULTADOS

Orden: 6312270789		**Fecha:** 20/02/2024 09:50	**Servicio :** CONSULTA EXTERNA
	Paciente	**Médico**	**Entidad**
Nombre	JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO	No informado	SERVICIOS MEDICOS SAMB SAS
Dirección			CARRERA 24 No19-07 SERVMED
Teléfono			12457845
Documento	CC 1082884357 **Edad:** 36 Años **Fecha de Nac:** 1987-09-08	Historia: Pin: le32z9	Nit: 901127782-6

Exámen	**Resultado**	**Intervalo de Referencia**

Ednna Margarita Salazar Ramos
Bacteriólogo Reg:470051

GAMMA Laboratorio Clínico	RESULTADOS LABORATORIO CLINICO GAMMA Dra. Enith Britto Hernandez	
	Nit.1082037089-7	LG-FOR-008
Fecha: 20/02/2024 Nombre: JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO Edad: 36 años		Registro: 43497 CC: 1082884357 Remisión: SAMB

Microbiología

Baciloscopia

Muestra estudiada: Esputo
Bacilos Acido Alcohol Resistentes

Resultado: No se observaron Bacilos Acido Alcohol Resistentes en 100 campos observados.

Muestra estudiada: Hepatitis B
Resultado:
Negativo

Atte.,

Laboratorio Clínico GAMMA
Dra. Enith Britto Hernandez

PREVENIR 1A SA
CRA 20#12-32
SANTA MARTA
TEL: 4237121
NIT: 819001920-7

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO

Fecha de interpretación de prueba: 11/07/2024

Edad: 36 AÑOS

Fecha de nacimiento: 08/09/1987

Nivel académico: PROFESIONAL

Número de Identificación: 1082884357

Evaluador

Cristian Alfonso Gómez Yanet , Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

Luego de la aplicación del GHQ -28, el paciente obtuvo una puntuación directa 0 en síntomas somáticos, 0 puntos en ansiedad - insomnio, 0 puntos en disfunción social y 0 puntos en depresión

Análisis de resultados

Paciente alopsiquica y autopsiquicamente consciente, presenta buena salud general autopercibida.

Sugerencias

Ninguno



FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468

Clinica de la Mujer S.A

NIT819000364-7

Impresión: 12/07/2024 17:28

INFORME DE RESULTADOS

Orden:	8527160754	**Fecha:** 12/07/2024 16:59	**Servicio :** CONSULTA EXTERNA
	Paciente	**Médico**	**Entidad**
Nombre	JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO	No informado	SERVICIOS MEDICOS SAMB SAS
Dirección			CARRERA 24 No19-07
Teléfono			12457845
Documento	CC 1082884357 **Edad:** 36 Años **Fecha de Nac:** 1987-09-08	Historia: Pin: 7x91w4	Nit: 901127782-6

Exámen	Resultado	Intervalo de Referencia

Especializados

CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA (Marihuana) Técnica: Inmunocromatografía

Resultado: **NEGATIVO**

Validado en: 12/07/2024 17:28

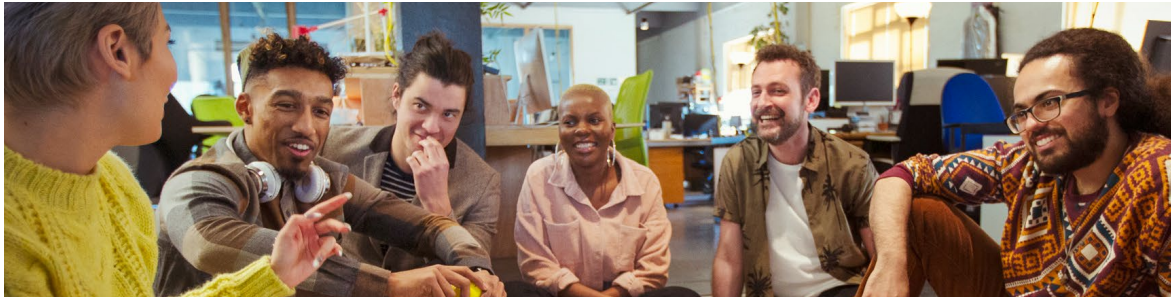
COCAINA

Resultado:

Validado en: 12/07/2024 17:28 **NEGATIVO**

Katiuska Bustamante R

Katiuska Milena Bustamante Rodríguez
Bacteriólogo Reg:39048215



INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
IBAGUÉ, 2024-06-27	2508 - SUCURSAL IBAGUE	03017412240502191368	013000843228	EXPEDICIÓN RENOVACIÓN

Vigencia del seguro		Días de vigencia del seguro
Desde las 24:00 horas del 2024-06-28	Hasta las 24:00 horas del 2025-06-28	365

Moneda
COP

ASESOR

Nombre	Código
RAMIREZ*TRUJILLO**NATALIA	57100

TOMADOR

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Tomador principal	Calidad Tomador	Dirección de correspondencia
JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO	CEDULA DE CIUDADANIA	1082884357	✓	En nombre propio	cra 21 # 31 - 04 primero de mayo

Actividad económica del tomador principal
ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN



RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

ASEGURADO

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación
JOSSUA RAFAEL GUTIERREZ CARDOZO	CEDULA DE CIUDADANIA	1082884357

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Especialidad: Médico General | Valor asegurado: $400.000.000

Fecha de retroactividad: 28/06/2022

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Responsabilidad del empleador	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de defensa por tribunal de ética médica	10%	10%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de Defensa (Penales)	10%	10%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Período adicional para notificaciones	100%	100%	10% 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
Responsabilidad civil por el uso de equipos especiales	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

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

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 indemnización de perjuicios derivadas de daños materiales o lesiones personales. No se amparan los gastos de defensa en procesos penales sin el previo consentimiento escrito de Sura o aquellos procesos penales independientes.

Anexo asesoría jurídica telefónica

SURA por solicitud del asegurado brindará vía telefónica, la asesoría legal en cualquier rama del derecho (Civil, Comercial, Consumidor, Administrativo, Policivo, Penal, Notarial, Familiar, Laboral), las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año. El tiempo máximo en línea será de 60 minutos por evento. Se podrá brindar la asistencia en cualquier ciudad siempre y cuando se tenga recepción de las llamadas telefónicas. A comunicación se describe la pertinencia en cada rama:

a.Derecho civil: El asegurado recibirá asesoría jurídica en adquisición de bienes muebles, inmuebles, y sujetos a registro, garantías hipotecarias y prendarias, contratos para remodelación de vivienda, régimen de propiedad horizontal (conjuntos/edificios), responsabilidad civil contractual y extracontractual en eventos de tránsito, celebración, ejecución y finalización de contratos. b.Derecho comercial: El asegurado recibirá asesoría en actos de comercio, obligaciones y contratos mercantiles, venta y adquisición de establecimientos de comercio, títulos valores. c.Derecho del consumidor: El asegurado recibirá orientación frente a la aplicación del estatuto de protección al consumidor, cumplimiento de garantías de bienes y servicios, publicidad engañosa. d.Derecho administrativo: El asegurado recibirá asesoría en derechos de petición, quejas y trámites ante entidades públicas, acción de tutela y derechos fundamentales, servicios públicos domiciliarios. e.Derecho policivo: El asegurado recibirá asesoría en reclamaciones ante autoridades de policía, impugnación de comparendos, obtención de permisos para funcionamiento de negocios. f.Derecho notarial: El asegurado recibirá orientación frente a trámites de documentos ante las notarías tales como sucesiones, matrimonio, registros del estado civil y su corrección, declaraciones extrajudiciales, cancelación de gravámenes a la propiedad, tradición de bienes sujetos a registro. g.Derecho familiar: El asegurado recibirá orientación en régimen legal del matrimonio, régimen económico, afectaciones al patrimonio de familia, patria potestad, custodia, sucesiones con o sin testamento. h.Derecho laboral: El asegurado podrá recibir orientación en la contratación de empleados domésticos, liquidaciones, modalidades de vinculación laboral, invalidez, incapacidades, pensiones. i.Derecho penal: El asegurado podrá recibir orientación siempre que lo solicite en aspectos relativos a representación en procesos penales, estafa, lavados de activos, extinción de dominio, elaboración denuncias, abuso de confianza, violación de la libertad de trabajo o captación masiva o habitual.

Los temas que no se encuentren mencionados anteriormente, estarán sujetos a validación por parte de SURA.

PROCESO DE PRESTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

1.SURA recibirá solicitudes directamente desde el #888 opción 1.2 siendo éste el único autorizado para la activación de asistencias. 2.Los usuarios podrán acceder al servicio las 24 horas del día los 7 días de la semana, 365 días del año. La línea de Asistencia de Sura recibirá la llamada solicitando los siguientes datos al usuario: a.Nombre y Apellidos. b.Número de identificación del cliente y plan (número de póliza). c.Ciudad. d.Teléfonos de contacto. e.Contexto de la necesidad.

RESPONSABILIDAD

SURA será responsable de la prestación de los servicios convenidos, pero deja expresa constancia que este amparo es de medio y no de resultados, por lo cual el asegurado acepta que SURA no será responsable de los resultados de las acciones emprendidas por él o por las personas que él autorice, con ocasión de la asesoría recibida.

TERMINACIÓN DE LOS SERVICIOS ESTABLECIDOS EN ESTE ANEXO

El presente anexo tendrá una duración de un año a partir de la fecha de su suscripción y podrá ser renovado por el mismo término (renovación de la póliza), una vez culminado el plazo inicial, por acuerdo de las partes, previos los ajustes que pudieran ser requeridos en sus términos y condiciones.

Ampliación del término de revocación de la póliza

Ampliación del término de revocación de la póliza a treinta (30) días calendario.

Periodo adicional para notificaciones

Si SURA o el profesional de la salud deciden terminar, revocar o no renovar este seguro por razones diferentes al no pago de la prima, el profesional podrá contratar, en acuerdo con la aseguradora, un Período Adicional de Notificación siempre y cuando no contrate un nuevo seguro que cubra el mismo riesgo que este. El Período Adicional de Notificación se refiere exclusivamente a Actos Incorrectos ocurridos mientras este seguro haya estado vigente.

Para obtener este periodo adicional de notificaciones, el profesional deberá comunicar por escrito a SURA su intención de contratarlo máximo hasta 10 días calendario antes de la fecha en la que se revocaría o no renovaría el seguro y deberá pagar la prima adicional establecida por la aseguradora, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la mencionada fecha.

Las Reclamaciones que se presenten durante el Período Adicional de Notificación afectarán el valor asegurado que tenía disponible el cliente al momento de la revocación o no renovación del seguro.

El costo de este período adicional de notificaciones será:

- 68% de la prima pagada en la última vigencia, para un período adicional de notificaciones de 12 meses.
- 108% de la prima pagada en la última vigencia, para un período adicional de notificaciones de 24 meses.

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

Clausula de compensación

Si debes dinero a SURA y, a su vez, SURA tiene saldos a tu favor, pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

Condición de la póliza

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por parte del profesional de la salud.

Pago de las primas

El plazo para el pago de la prima será de 30 días entre la fecha de inicio de vigencia y la fecha de expedición la más reciente.

Ubicación de predios

CR 43 B 82-114

Modalidad de cobertura

Claims made o reclamación

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

Único valor asegurado

Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

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

Exclusiones

Exclusión de servicios médicos prestados en el exterior

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de servicios médicos prestados en el exterior

Exclusión operación de bancos de sangre

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de operación de bancos de sangre

Exclusión de gastos médicos

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de gastos médicos en los que incluya el propio asegurado

Exclusión responsabilidad civil de directores y administradores

Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).

Exclusión ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Se excluyen las reclamaciones por ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Exclusión productos inseguros - defectuosos

Se excluyen las reclamaciones por productos inseguros ¿ defectuosos- fabricados, comercializados o entregados por usted

Exclusión de sangre infectada

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de sangre infectada

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
1,1946%o	$400.000.000	$477.860	$90.793	$568.653
			Valor total a pagar más IVA	**$568.653**

VALOR A PAGAR DEL SEGURO

Solución	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	$477.860	$90.793	$568.653
VALOR TOTAL	**$477.860**	**$90.793**	**$568.653**



ASESORES

Código	Nombre del asesor principal	Lider
57100	RAMIREZ*TRUJILLO**NATALIA	✓

CONDICIONES GENERALES

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

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

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A