HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja

EN EL SAN RAFA
TRABAJAMOS CON EL ALMA

La E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja

Hace Constar que:

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMON

Participó en el Curso Virtual:

Inducción al Manejo de Historia Clínica

se firma el presente en Tunja el, *5 de abril de 2023*

MARIA ANGELICA PAEZ PAEZ
Coordinadora de Actividades Talento Humano

103

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

The American Thoracic Society
certifies that

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMON

has participated in the educational activity entitled
ATS•2011, Denver, Colorado
May 13-18, 2011

We help the world breathe
PULMONARY • CRITICAL CARE • SLEEP

The American Thoracic Society designates this live course for a maximum of 44.25 *AMA PRA Category 1 Credits™*. This certificate does NOT award credit hours. This certificate only verifies attendance at the 2011 Conference. Attendees seeking CME credit must complete and submit the required documentation online and download a Certificate of Credit.

Stephen C. Crane, PhD, MPH
ATS Executive Director

May 13, 2011
Date

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

The American Thoracic Society
certifies that

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMON.

has participated in the educational activity entitled
ATS 2010 • NEW ORLEANS, Louisiana
May 14 - 19, 2010.

We help the world breathe
PULMONARY • CRITICAL CARE • SLEEP

Stephen C. Crane, PhD, MPH
ATS Executive Director

May 14, 2010
Date

The American Thoracic Society designates this educational activity for a maximum of 49 *AMA PRA Category 1 Credits*™. This certificate does NOT award credit hours. This certificate only verifies attendance at the Conference. Attendees seeking CME credit must complete and submit the application online and download a Certificate of Credit.

Asociación Colombiana
de Neumología y Cirugía de Tórax

GlaxoSmithKline

CERTIFICA QUE

Javier Blanco

Asistió al Evento:

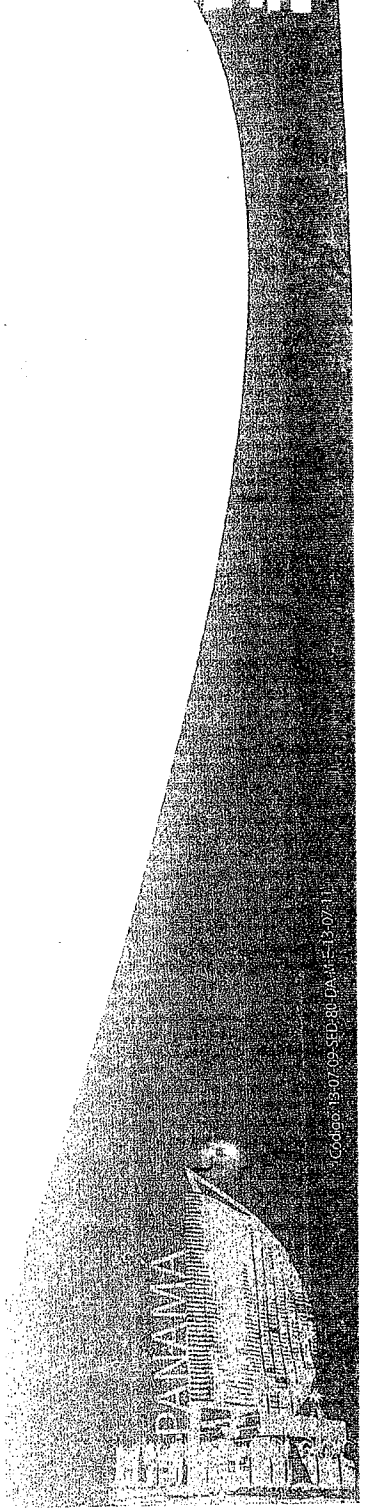
EPOC, Determinantes de Progresión y Resultados del Tratamiento

Julio 24 de 2010 - Ciudad de Panamá

Dr. Gustavo Adolfo Hincapie
Presidente de la Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax

Dr. Robin Rada
Secretario Ejecutivo de la Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax

Encuentro de MAESTROS



LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE NEUMOLOGIA PEDIATRICA (SOLANEP)
Y LA ASOCIACION COLOMBIANA DE NEUMOLOGIA PEDIATRICA

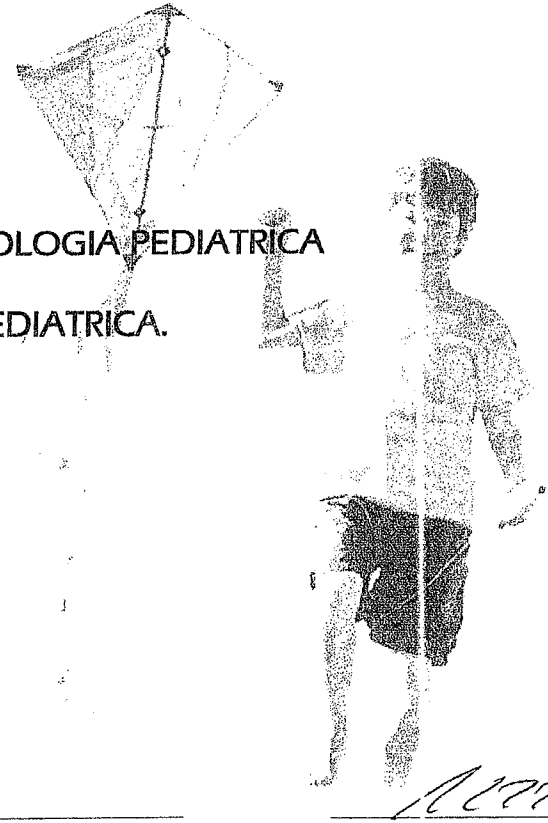
Cartagena de Indias
COLOMBIA

Certifican que:

JAVIER BLANCO

Asistió en Calidad de

PARTICIPANTE



AL VIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE NEUMOLOGIA PEDIATRICA
XII CONGRESO LATINOAMERICANO DE FIBROSIS QUISTICA.
IX CONGRESO DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE NEUMOLOGIA PEDIATRICA.

CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 36 HORAS.

CARTAGENA COLOMBIA AGOSTO 18 AL 22 DE 2010.

DR. IVAN STAND
Presidente Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica
Presidente Solanep

DR. JOSE MIGUEL ESCAMILLA
Presidente del Congreso Solanep

ALEJANDRO TEPER
Secretario Solanep

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

Unidad de Neumología

Programa de Educación Continua

CERTIFICA QUE

Javier Alfonso Blanco Leguizamon

Participó en el
II Workshop latinoamericano de
Hipertensión Pulmonar

22 y 23 de octubre de 2010

IVÁN SOLARTE RODRÍGUEZ, M.D.
DECANO ACADÉMICO
FACULTAD DE MEDICINA

DARIO LONDOÑO TRUJILLO, M.D.
JEFE
UNIDAD DE NEUMOLOGÍA

Bogotá D.C. Octubre de 2010

ANDRÉS DUARTE OSORIO, M.D.
DIRECTOR
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

108

ASOCIACION COLOMBIANA DE NEUMOLOGIA Y CIRUGIA DE TORAX

Concede al Doctor

JAVIER A. BLANCO LEGUIZAMON

Diploma de Actualización en Neumología 2010 - 2012

Bogotá D.C., Noviembre 27 de 2010

DR. GUSTAVO ADOLFO HINCAPIE DIAZ
Presidente Asociación

DR. HORACIO GIRALDO ESTRADA
Coordinador Comité de Educación e Investigación

La Corporación de Asesoría, Educación e Investigación para el Desarrollo
Emprender Ong – Nit. 820.001.7001 – 4

Autorizada y Acreditada por el DANSOCIAL, conforme a Res. 304 de mayo 26 del 2005,
Renovación de la misma Res. 034 de febrero 11 de 2009, y avalada al programa de
Educación Solidaria con Énfasis en Trabajo Asociado

República de
Colombia

Hace constar que:

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMÓN

C.C. 6.771.431

Confecoop
BOYACA

Asistió satisfactoriamente al Curso Básico de
Economía Solidaria con Énfasis en Trabajo Asociado,
Realizado en la Ciudad de Tunja, los días 7 y 8 de Noviembre de 2009,
Con una intensidad de veinte (20) horas,
En testimonio de ello otorga el presente.

CERTIFICADO

Dado en Tunja a los 9 días del mes de Noviembre de 2009

Director Ejecutivo
EMPRENDER ONG

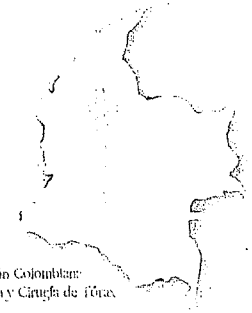
Secretaria
CONFECOOP BOYACÁ

EMPRENDER
ONG

Registro: Libro No. 002; Folio No. 183 Certificado No. 6607

XII CONGRESO COLOMBIANO DE

III CONGRESO COLOMBIANO DE



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX

Certifica que

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMÓN

Asistió en al **XII CONGRESO COLOMBIANO DE NEUMOLOGÍA y al III CONGRESO COLOMBIANO DE CIRUGÍA DE TÓRAX,** realizado en la ciudad de Medellín del 11 al 14 de octubre de 2007.

COMO PARTICIPANTE AL CURSO PRECONGRESO DE BRONCOSCOPIA
Con una intensidad de 10 horas académicas

Para constancia se firma en la ciudad de Medellín, a los once (11) días del mes de octubre de dos mil siete (2007).

Dr. Héctor Ortega P.
Presidente XII Congreso Colombiano de Neumología y
III Congreso Colombiano de Cirugía de Tórax

Dr. Horacio Giraldo
Presidente Asociación Colombiana de Neumología
y Cirugía de Tórax

ATS

Certificate of Attendance

The American Thoracic Society certifies that

Dr Javier Blanco, MD

has participated in the educational activity entitled

ATS 2023 International Conference

May 19-24, 2023

May 24, 2023

Date

Karen J. Colthshaw

Karen J. Colthshaw, MPP, CAE
Chief Executive Officer

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY

THIS IS TO CERTIFY THAT

Dr. Javier Alfonso Blanco L.

HAS, BY VIRTUE OF COMMITMENT TO HIGH ETHICAL STANDARDS,
EEN GIVEN LEAVE TO JOIN THE EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY AND
IS ENTITLED TO ALL THE HONOURS, RIGHTS AND PRIVILEGES
OF MEMBERSHIP.

IN WITNESS WHEREOF, BY AUTHORITY DULY INVESTED IN US, WE HAVE HEREUNDER PLACED
OUR NAMES AND THE EUROPEAN RESPIRATORY SEAL.

every breath *counts*

ERS EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY

President

Secretary General

Delivered at ERS Headquarters Lausanne Switzerland

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY
ERS | INTERNATIONAL CONGRESS 2016
LONDON united kingdom, 3-7 september

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

Javier Alfonso Blanco Leguizamon

has attended the

European Respiratory Society International Congress

in London, United Kingdom, 3 - 7 September 2016

Peter Barnes
Congress Chair

Maria Belvisi
Congress Co-Chair

115

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY
ERS | INTERNATIONAL CONGRESS 2016
LONDON united kingdom, 3-7 september

CERTIFICATE OF CONTINUING MEDICAL EDUCATION CREDITS

Javier Alfonso Blanco Leguizamon
is awarded 21 credits.

The European Respiratory Society Congress London 2016 is accredited by the European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME) and the European Board for Accreditation in Pneumology (EBAP) to provide CME activity for medical specialists. The EACCME is an institution of the European Union of Medical Specialists (UEMS), www.uems.net. EBAP is an independent organisation which accredits different types of international continuing medical education (CME) activities in accordance with the rules set by European bodies such as the UEMS/EACCME, www.ebap.org.

The entire Congress was designated for 27hrs of Category 1 Credit.

For European Participants
The European Respiratory Society Congress London 2016 certifies that the participant named above has participated in the educational activity entitled ERS INTERNATIONAL CONGRESS 2016 in London from 3 to 7 September 2016 and is awarded the number of credit hours mentioned above in category 1 credit towards their National CME recognition.

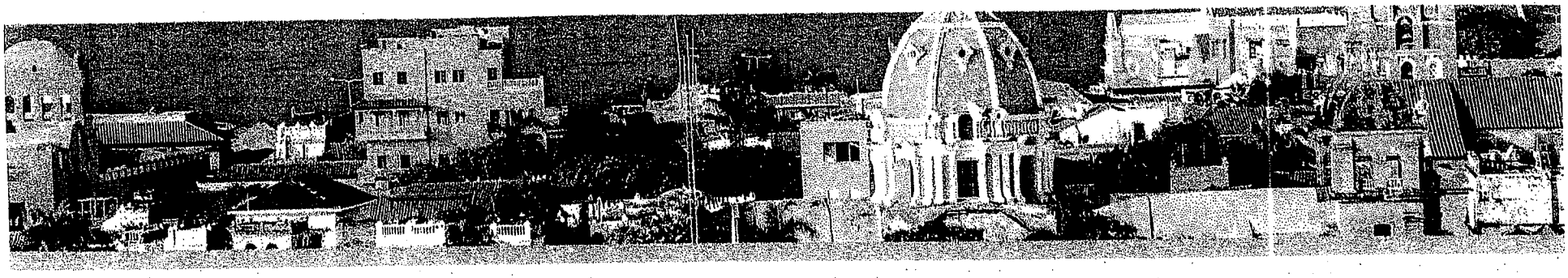
For American Participants
EACCME credits are recognised as Physician's Recognition Award by the American Medical Association.

Stephen T. Holgate
Science Council Chair

Gernot Rohde
Education Council Chair

SIBBA 2015

Simposio Iberoamericano de
Broncoscopia Básica y Avanzada



JAVIER BLANCO

Ha participado satisfactoriamente en el curso:

Simposio Iberoamericano de Broncoscopia Básica y Avanzada

Celebrado en Cartagena de Indias, 13–14 de Marzo de 2015

DIRECTORES MÉDICOS DEL CURSO

Dr. Adnan Majid
Beth Israel Deaconess
Medical Center, Boston USA

Dr. Sebastián Fernández-Bussy
Clínica Alemana
Santiago de Chile, Chile

Dr. Javier Flandes
Hospital Fundación Jiménez Día
Madrid, España

Certifica que:

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMÓN

Asistió en calidad de:

PARTICIPANTE

Al II Encuentro Colombiano de Hipertensión Arterial Pulmonar

Los días 5 y 6 de marzo en el Club Unión, Medellín Colombia.

Dr. Diego Miguel Celis
PRESIDENTE DEL CAPITULO OCCIDENTAL
NORTE DE ASONEUMOCITO

Dr. Alejandro Londoño V.
COMITÉ ORGANIZADOR

ALAT

ULASTER

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY

ERS

BARCELONA spain, 7-11 september

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

Javier Blanco

has attended the

European Respiratory Society Annual Congress

in Barcelona, Spain, 7 - 11 September 2013

Joaquim Gea
Congress Chair

Judith Garcia Aymerich
Congress Co-Chair

119

Certifica que:

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMON

Asistió en calidad de:

PARTICIPANTE

18 al 21de abril 2013
Medellín, Colombia

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

The American Thoracic Society
certifies that

Javier A. Blanco S.

has participated in the educational activity entitled

ATS 2013, Philadelphia, Pennsylvania

May 17-22, 2013

We help the world breathe®
PULMONARY • CRITICAL CARE • SLEEP

Stephen C. Crane, PhD, MPH
ATS Executive Director

May 17, 2013
Date

The American Thoracic Society designates this live course for *AMA PRA Category 1 Credits™* and the ATS has partnered with National Jewish Health® to provide Nursing Contact Hours for selected sessions. This certificate does NOT award credit hours. This certificate only verifies attendance at the 2013 International Conference. Attendees seeking credits must complete and submit the required documentation online and download a Certificate of Credit.

ALAT

www.alatorax.org | www.congresoalat.org

9° Congreso ALAT Medellín - Colombia 2014

La **Asociación Latinoamericana de Tórax**

certifica que

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMON

Participó en el 9° Congreso de la ALAT
Realizado en Medellín, Colombia
del 30 de julio al 2 de agosto de 2014
en calidad de

Participante

María **Montes de Oca**
Presidente ALAT 2012-2014

Carlos A. **Torres Duque**
Presidente del 9° Congreso ALAT

Alejandro **Casas Herrera**
Presidente ALAT 2014-2016

Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax - Capítulo Central

Concede al Doctor

Javier Alfonso Blanco

Por su participación como Conferencista

En el VI Curso de Actualización en Temas de Neumología y Cirugía de Tórax

Duración 6 horas

Tunja - Boyacá, Agosto 23 de 2014

Colombia

Dr. Jaime Andrés Alvarado
Presidente Capítulo Central

Dr. Javier Alfonso Blanco
Coordinador

Dr. Rubén Darío Ferro
Coordinador

CHEST™

Certificate of Attendance

CHEST 2014

October 25-30, 2014

Javier Blanco

was in attendance for the American College of Chest Physicians

CHEST 2014
October 25 - 30, 2014
Austin, Texas

Maximum Attendance Hours: 40

Brian W. Carlin, MD

Brian Carlin, MD, FCCP
Chair, Education Committee

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY

ERS | INTERNATIONAL CONGRESS 2014

MUNICH germany, 6–10 september

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

Javier Blanco

has attended the

European Respiratory Society Annual Congress

in Munich, Germany, 6 - 10 September 2014

Oliver Eickelberg
Congress Chair

Juergen Behr
Congress Co-Chair

125

The France Foundation
A Continuing Education Company

STATEMENT OF CREDIT

The France Foundation certifies that BLANCO JAVIER
has participated in the enduring material titled
Pathobiology of IPF on September 18, 2013.
This activity was designated for 1 *AMA PRA Category 1 Credit*(s)™.

This activity has been planned and implemented in accordance with the Essential Areas and policies of the Accreditation Council for Continuing Medical Education. The France Foundation is accredited by the Accreditation Council for Continuing Medical Education to provide continuing medical education for physicians.

Theodore Bruno, MD
Chief Medical Officer
The France Foundation
09-18-2013

126

SIS
RED LATINOAMERICANA Y DEL CARIBE
PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

655d1ace-6fc0-4324-bf13-4206ac1f1c2e

JAVIER ALFONSO BLANCO LEGUIZAMON

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Correcto llenado del Certificado de Defunción

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

21 de noviembre de 2023

Horas: 3 horas

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=655d1ace-6fc0-4324-bf13-4206ac1f1c2e

Código: TH-F-45	ESE. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJ			
Versión: 12	VERIFICACION REQUISITOS HOJA DE VIDA Y HABILITACION			Fecha: 20/05/2024
Nombre del Aspirante:	ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS			
Numero documento de identificacion:	72151718	Número de teléfono: 3123974181		
Oficio al que aspira:	ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA			
MODALIDAD DE VINCULACIÓN				
SERVIDOR PUBLICO	TRABAJADOR EN MISIÓN	CPS		OTRO
				TERCERIZADO

REQUISITOS GENERALES DE HOJA DE VIDA (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)	SI	NO	N.A	OBSERVACIONES
HOJA DE VIDA FORMATO DAFP (Según circular externa conjunta 004 de 2003 del DAFP y el Archivo General de la Nación)	X			
HOJA DE VIDA FORMATO SIGEP (contratistas)				
FORMATO Único Declaración Juramentada De Bienes y Rentas (Circular externa 002 de 2014 del DAFP)				
DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS (Ley 2013 de 2019) (contratistas y personal de planta segun el cargo)				
Formato Declaracion situacional de conflicto de intereses servidor publico o contratista. TH-F-67				
Formato de declaracion de intereses particulares de personal en mision. TH-F-92				
Fotocopia de Cédula AL 150%	X			
Pasaporte (solo aplica para extranjeros)				
Cetificado de Situación Militar menores de 50 años (Ley 1780 de 2016 y los artículos 11 y 42 de Ley 1861 de 2017)	X			
Consulta de Antecedentes: 1. Judiciales 2. Fiscales 3. Disciplinarios 4. Medidas correctivas Teniendo en cuenta que ninguna persona esta obligada a presentar este documento, la institución debe consultar en línea dichos antecedentes	X			
Certificado REDAM (registro de deudores alimentarios morosos)				
Consulta lista de vinculantes (OUNU, OFAC)	X			
Formato de consentimiento informado consulta Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018).TH-F-57.	X			
Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018).	X			
Formato de autorización para el tratamiento y la protección de datos personales del colaborador.	X			
Consulta de Antecedentes Profesionales (Abogado, Administrador de Empresas, Contador, Ingeniero Industrial, Trabajador Social , médico, enfermera profesional y demás).				
Registro Único Tributario RUT (Este documento es requerido en caso de ser contratado directamente por la Institución, teniendo en cuenta que para contratar con el estado es indispensable este soporte).				
Certificado de Afiliación a Salud y Pensión vigentes	X			
Certificación Bancaria				
Carnet de vacunas (según manual de Bioseguridad). Código SST- m- 03 - V 009.	X			
Titulaciones de hepatitis B y varicela				
Consentimiento de autorización para aseguramiento e información de la ARL.				
Exámen Medico Ocupacional para el cargo (Según tipo de contratación y cargo al que aspira).	X			
Exámen Medico Ocupacional casos especificos . Nota: Para el exámen Médico Ocupacional para cargos especificos, remitirse al profesiograma institucional.				
SOPORTES DE EDUCACIÓN FORMAL (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)				
Titulo Bachiller Y/o Acta de Grado (No aplica para profesionales)				

Título de técnico y Acta de grado				
Título de tecnologo y Acta de grado				
Título Profesional y Acta de grado	X			
Convalidación de Titulo Profesional (Para Estudios Realizados en el Exterior)				
Título Especialista y Acta de grado	X			
Título y acta de grado de maestría, doctorado o posdoctorado				
Convalidación deTitulo Especialista (Para Estudios Realizados en el Exterior)				
Tarjeta profesional	X			
RETHUS (Registro Unico de Talento Humano en Salud)	X			
Resolución para ejercer (Graduados Hasta el 2016)				
Poliza de seguro de responsabilidad civil profesional (profesionales en medicina).				
SOPORTES DE EDUCACIÓN NO FORMAL (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)				
Relacionar Cursos / Talleres / Congresos / Diplomados				
Certificado curso de Atención a Victimas de Violencia Sexual.	X			
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL ASISTENCIAL				
Curso de soporte vital (BLS, ACLS, NALS, PALS, ATLS, ALSO) de acuerdo al perfil y según normatividad vigente o necesidades de Seguridad de Paciente.	X			
Certificado curso Atención a las Victimas de Ataques con Agentes Químicos.				
Certificado curso Manejo del Duelo.	X			
Certificado curso Toma de Muestra de Laboratorio Clínico.				
Certificado curso cuidado del Donante (Medicos) Avalados por El Instituto Nacional De Salud.	X			
Soporte de entrenamiento en MMC (METODO MADRE CANGURO) SOLO APLICA PARA MEDICO ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA.				
Certificado pruebas en el punto de atencion del paciente (point of care Testing-POCT) Terapeutas Respiratorias.				
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL				
Certificado Curso trabajo seguro en alturas.				
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL RADIOLOGÍA				
Certificado de Curso de Protección Radiológica.				
SOPORTES DE FORMACIÓN BACTERIOLOGO				
Diplomado en Medicina Transfusional e Inmunohematología con certificación de 120 horas.				
SOPORTES ESPECÍFICOS PARA CONDUCTOR Y CONDUCTOR DE AMBULANCIA Y MENSAJERO				
Pase de Conducción C2 (Conductor Ambulancia).				
Pase de Conducción A2 (Mensajero).				
Consulta inscripción en el RUNT y Estado de Cuenta sobre las Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito SIMIT.				
Certificado Curso de Mecánica Básica.				
Certificado Curso de Primeros Auxilios.				
Exámen psicosensométricos (Visiometría, Audiometría, Examen de Coordinación Motríz, Exámen de psicología) y Exámen médico.				
Pruebas teorica y práctica.				
SOPORTES DE EXPERIENCIA (Solo si la tiene)				
Copia de Certificaciones Laborales las cuales deben cumplir los siguientes requisitos: * Debe ser expedida en papel membreteado * Debe registrar su nombre y número de identificación * Debe describir el cargo desempeñado y funciones realizadas * Debe especificar tiempo laborado o mínimo registrar fecha de inicio y finalización. * Debe estar debidamente firmada * Debe registrar nombre del jefe inmediato, teléfonos y dirección de la empresa. * Deben estar organizados del empleo más nuevo al más	X			

Revisó. Magda Constanza Hurtado Vargas
Profesional universitario T.H
Verificó. Candy Samanta Rodríguez Castillo
Coordinadora de Actividades de Talento Humano
Verificó. Adriana Lucia Pacheco Merchan
Profesional Especializado de Salud y Seguridad en el Trabajo

Nuevo	**Actualización**
Revisión de hoja de vida **NOTA**: Verificada la Hoja de vida el 28-10/24 se puede evidenciar que **CUMPLE** con los requisitos de habilitacion.	

Items correspondientes a vacunas y examenes medico ocupacionales y psicosensometricos, curso de alturas (según perfil)

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
PEREZ	YANGUAS	ROBERTO ULISES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 72.151.718

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 29 MES 04 AÑO 1968

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ATLANTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 2 ESTE 75 A 84 CASA 16

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOYACA

MUNICIPIO: TUNJA

TELÉFONO: 3123974181 EMAIL: roberto_perez528@htmail.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	11	MES 1 AÑO 1985

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
PREGRADO	10	X		MEDICO Y CIRUJANO	02	1994	23-1831
POSGRADO	3	X		ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	03	2010	23-1831
POSGRADO	3	X		ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	09	2004	23-1831

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

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

19

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
CORESMED		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOAYACA	TUNJA	CORESMEDBOYACA@GMAIL.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7430118	DÍA 01 MES 04 AÑO 2017	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO NEUMOLOGO –INTERNISTA	ASISTENCIAL	DIAGONAL 30 No. 9 - 44

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CREYENDO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	TUNJA	SASCREYENDO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7430118	DÍA 01 MES 01 AÑO 2014	DÍA 30 MES 03 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO ESPECIALISTA EN NEOMOLOGIA	ASISTENCIAL	CRA 12 20-64

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SERVICIOS Y SOLUCIONES ALTERNATIVAS SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	TUNJA	Glogo63@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7430118	DÍA 01 MES 07 AÑO 2011	DÍA 31 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO NEUMOLOGO	ASISTENCIAL	CRA 12 20-64

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	TUNJA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7422091	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO INTERNISTA	MEDICINA INTERNA	

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

130

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

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.SE. HOSPITAL REGIOANL DE CHIQUINQUIRA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	TUNJA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7281746	DÍA MES AÑO	8 MESES

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO INTERNISTA	MEDICINA INTERNA	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IPS CLINIMEC BARBOSA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTADER	BARBOSA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7482614	DÍA MES AÑO	8 MESES

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO INTERNISTA	MEDICINA INTERNA	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL SAN DIEGO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	CERETE	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7745262	DÍA MES AÑO	5 Años

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO INTERNISTA	URGENCIAS	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA SANTA MARIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	3 Años

CARGO O CONTRATO	CARGO O CONTRATO	DIRECCIÓN
MEDICO INTERNISTA	MEDICO EN URGENCIAS	

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

131

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIDAD MATERNO INFANTIL			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SAN LUIS –SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7281746	DÍA MES AÑO	6 MESES

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO INTERNISTA	MEDICO CONSULTA EXTERNA	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	CARGO O CONTRATO	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	CARGO O CONTRATO	DIRECCIÓN

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	16	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	27	

5 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 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).

Roberto Perez Y. Tunja octubre 15/24

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.

Tunja octubre 24/24

Candy Rodriguez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 72.151.718

PEREZ YANGUAS
APELLIDOS

ROBERTO ULISES
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-1968
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G. S. RH | M SEXO

30-JUL-1986 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0300104-43158350-M-0072151718-20070522 00167 07142B 02 220049771

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 244356701

PIB
14:32:00

Bogotá DC, 02 de abril 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) ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 72151718:

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el 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.

135

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 martes 02 de abril de 2024, a las 14:34:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	72151718
Código de Verificación	72151718240402143439

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:35:10 PM horas del 02/04/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **72151718**

Apellidos y Nombres: **PEREZ YANGUAS ROBERTO ULISES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

13

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, 02/04/2024 02:38:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **72141718 .**

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. **88820553** . 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

United Nations Security Council Consolidated List

Generated on: 21 July 2023

"Generated on refers to the date on which the user accessed the list and not the last date of substantive update to the list. Information on the substantive list updates are provided on the Council / Committee's website."

Composition of the List

The list consists of the two sections specified below:
A. Individuals
B. Entities and other groups

Information about de-listing may be found at:
https://www.un.org/securitycouncil/ombudsperson(for res. 1267)
https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/delisting(for other Committees)
https://www.un.org/securitycouncil/content/2231/list(for res. 2231)

A. Individuals

KPi.033 Name: 1: RI 2: WON HO 3: 4: na
Title: na **Designation:** DPRK Ministry of State Security Official **DOB:** 17 Jul. 1964 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** na **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** 381310014 **National identification no:** na **Address:** na **Listed on:** 30 Nov. 2016 **Other information:** Ri Won Ho is a DPRK Ministry of State Security Official stationed in Syria supporting KOMID.

KPi.037 Name: 1: CHANG 2: CHANG HA 3: 4: na
Title: na **Designation:** President of the Second Academy of Natural Sciences (SANS) **DOB:** 10 Jan. 1964 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** Jang Chang Ha **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** na **National identification no:** na **Address:** na **Listed on:** 30 Nov. 2016 **Other information:**

KPi.038 Name: 1: CHO 2: CHUN RYONG 3: 4: na
Title: na **Designation:** Chairman of the Second Economic Committee (SEC) **DOB:** 4 Apr. 1960 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** Jo Chun Ryong **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** na **National identification no:** na **Address:** na **Listed on:** 30 Nov. 2016 **Other information:**

KPi.430 Name: 1: EMRAAN 2: ALI 3: 4: na
Title: na **Designation:** na **DOB:** 4 Jul. 1967 **POB:** Rio Claro, Trinidad and Tobago **Good quality a.k.a.:** na **Low quality a.k.a.:** Abu Jihad TNT **Nationality: a)** Trinidad and Tobago **b)** United States of America **Passport no: a)** Trinidad and Tobago number TB162181 (issued on 27 January 2015, expired 26 January 2020) **b)** United States of America number 420985453 (expired 6 February 2017) **National identification no:** Trinidad and Tobago 19670704052 **Address: a)** United States of America (in detention, Federal Detention Center – Miami, Register Number: 10423-509) **b)** #12 Rio Claro Mayaro Road, Rio Claro, Trinidad and Tobago (previous location 2008-March 2015) **c)** #7 GUAYAGUAYARE Road, Rio Claro, Trinidad and Tobago (previous location circa 2003) **d)** United States of America (previous location- January 1991-2008) **Listed on:** 23 Nov. 2021 (amended on 1 Apr. 2022) **Other information:** Senior member of Islamic State in Iraq and the Levant (ISIL), listed as Al-Qaida in Iraq (QDe.115). Recruited for ISIL and instructed individuals to perpetrate terrorist acts. Physical description: height 176 cm, weight 73 kg, medium built, colour of eyes- brown, colour of hair- black/bald, complexion- brown. Speaks English. INTERPOL-UN Security Council Special Notice web link: https://www.interpol.int/en/How-we-work/Notices/View-UN-Notices-Individuals click here

KPi.034 Name: 1: JO 2: YONG CHOL 3: 4: na
Title: na **Designation:** DPRK Ministry of State Security Official **DOB:** 30 Sep. 1973 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** Cho Yong Chol **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** na **National identification no:** na **Address:** na **Listed on:** 30 Nov. 2016 **Other information:** Jo Yong Chol is a DPRK Ministry of State Security Official stationed in Syria supporting KOMID.

KPi.035 Name: 1: KIM 2: CHOL SAM 3: 4: na
Title: na **Designation:** Representative for Daedong Credit Bank (DCB) **DOB:** 11 Mar. 1971 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** Jin Tiesan (金铁三) **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** Democratic People's Republic of Korea number 645120378 **National identification no:** na **Address:** na **Listed on:** 30 Nov. 2016 (amended on 26 Jul. 2022) **Other information:** Kim Chol Sam is a representative for Daedong Credit Bank (DCB) who has been involved in managing transactions on behalf of DCB Finance Limited. As an overseas-based representative of DCB, it is suspected that Kim Chol Sam has facilitated transactions worth hundreds of thousands of dollars and likely managed millions of dollars in DPRK related accounts with potential links to nuclear/missile programs.

KPi.036 Name: 1: KIM 2: SOK CHOL 3: 4: na
Title: na **Designation: a)** Acted as the DPRK Ambassador to Burma **b)** KOMID facilitator **DOB:** 8 May 1955 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** na **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** 472310082 **National identification no:** na **Address:** Myanmar **Listed on:** 30 Nov.

OFAC
Office of Foreign Assets Control

Sanctions List Search

Specially Designated Nationals and Blocked Persons list ("SDN List") and all other sanctions lists administered by OFAC, including the Foreign Sanctions Evaders List, the Non-SDN Iran Sanctions Act List, the Sectoral Sanctions Identifications List, the List of Foreign Financial Institutions Subject to Correspondent Account or Payable-Through Account Sanctions and the Non-SDN Palestinian Legislative Council List. Given the number of lists that now reside in the Sanctions List Search tool, it is strongly recommended that users pay close attention to the program codes associated with each returned record. These program codes indicate how a true hit on a returned value should be treated. The Sanctions List Search tool uses approximate string matching to identify possible matches between word or character strings as entered into Sanctions List Search, and any name or name component as it appears on the SDN List and/or the various other sanctions lists. Sanctions List Search has a slider-bar that may be used to set a threshold (i.e., a confidence rating) for the closeness of any potential match returned as a result of a user's search. Sanctions List Search will detect certain misspellings or other incorrectly entered text, and will return near, or proximate, matches, based on the confidence rating set by the user via the slider-bar. OFAC does not provide recommendations with regard to the appropriateness of any specific confidence rating. Sanctions List Search is one tool offered to assist users in utilizing the SDN List and/or the various other sanctions lists; use of Sanctions List Search is not a substitute for undertaking appropriate due diligence. The use of Sanctions List Search does not limit any criminal or civil liability for any act undertaken as a result of, or in reliance on, such use.

Download the SDN List | Sanctions List Search: Rules for use | Visit The OFAC Website

Download the Consolidated Non-SDN List | Program Code Key

Lookup

Type:	All	**Address:**	
Name:	ROBERTO ULISES PEREZ YANC	**City:**	
ID # / Digital Currency Address:	72151718	**State/Province:***	
Program:	All 561-Related BALKANS BALKANS-EO14033	**Country:**	All
		List:	All
Minimum Name Score:	100	Search	Reset

Lookup Results: 0 Found

Name	Address	Type	Program(s)	List	Score

Your search has not returned any results.

* U.S. states are abbreviated on the SDN and Non-SDN lists. To search for a specific U.S. state, please use the two letter U.S. Postal Service abbreviation.

SDN List last updated on: 10/24/2024 10:04:46 AM
Non-SDN List last updated on: 9/30/2024 11:33:53 AM

140

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO. TH-F-109	AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO Y USO DE DATOS PERSONALES	
Versión: 01		Fecha: 19/06/2024

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015. Yo, Roberto Ulises Perez Yanguas, identificado con cedula de ciudadanía número 72.151.718, en calidad de Titular o padre, representante y/o tutor legal del menor _____ identificado con _____autorizo libre, expresa e inequívocamente a La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, para que realice la recolección y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados dentro del cumplimiento de la misión institucional como prestador de servicios de salud, y en el cumplimiento de las demás funciones administrativas, constitucionales y legales de la Entidad.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de los datos suministrados se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página web de la entidad https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que, como titular de la información, fui informado de los derechos con que cuento como titular de la información, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales, o a el correo electrónico: habeasdata@hospitalsanrafaeltunja.gov.co , Línea gratuita nacional: 018000918731.

Se suscribe en la ciudad de Tunja, el día 25 de octubre de 2024.

Firma: Roberto Perez Y

Nombre: Roberto Ulises Perez Yanguas

Cédula: 72.151.718

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO. TH-F-57	**INHABILIDADES DELITOS SEXUALES**	
Versión: 01		**Fecha: 14/07/2020**

El(la) suscrito(a) ROBERTO ULICES PEREZ YANGUAS identificado (a) con C.C. X / C.E. No. 72.151.718 expedida en BARRANQUILLA, **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 Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja con Nit. 891800231, a consultar mis datos personales en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual, legal y reglamentaria o personal en misión y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) 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 http://www.hospitalsanrafaeltunja.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 TUNJA, el día DOS (02) de ABRIL de 2024.

Firma: _____
Nombre: ROBERTO ULICES PEREZ YANGUAS
Cédula: 72.151.718 DE BARRANQUILLA

142

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 14:48:18 horas del 02/04/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **72151718,** Apellidos y Nombres **PEREZ YANGUAS ROBERTO ULISES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORESMED**, con NIT **901055156-5** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	72151718
NOMBRES	ROBERTO ULISES
APELLIDOS	PEREZ YANGUAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	TUNJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/12/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/02/2024 14:44:24	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

144

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **72151718,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de abril de 2024.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

145

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS** identificado con **CC** No. **72151718**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS - NI. 901055156	**Fecha de inicio de cobertura:** 23/06/2017 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/01/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/03/2024 **Fecha de Retiro:** 31/03/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101442965.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de abril de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Coresmed

CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
CORESMED
NIT: 901.055.156-5

Tunja, diciembre 05 de 2022

Señores
E.S.E Hospital universitario San Rafael
Tunja

ASUNTO: Esquema de Vacunación

Respetados señores:

Seguridad y Salud en el Trabajo de CORESMED, se permite adjuntar relación de vacunas con los respectivos soportes, dando cumplimiento a parámetros requeridos por oficina SST de E.S.E Hospital universitario San Rafael.

DR ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS **CÉDULA 72.151.718**

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN DD/MM/AA
TRIPLE VIRAL	Única	29/04/2012
	Titulación	19/01/2017
VARICELA	Titulación	19/01/2017

DIRECCIÓN: CRA 12# 20-64
EMAIL: coresmedlt[illegible]@gmail
TEL: 7430118-3002192741
TUNJA-BOYACA

147

Coresmed

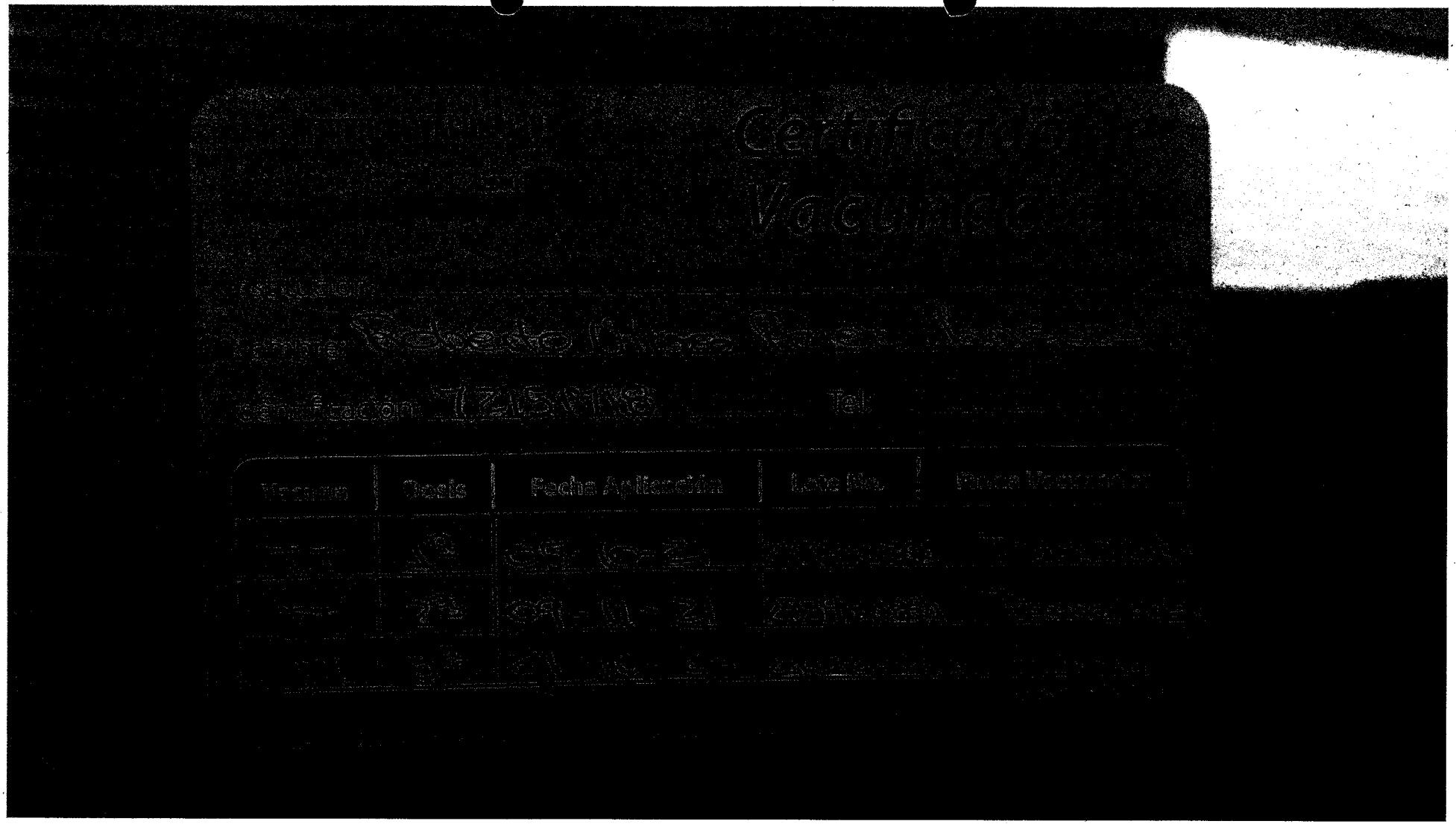
CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
CORESMED
NIT: 901.055.156-5

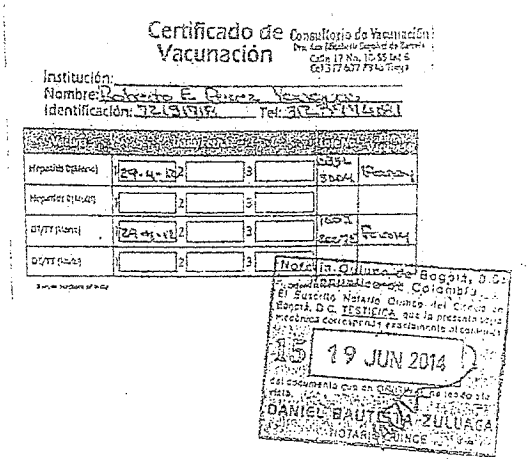
HEPATITIS B	1 Dosis	29/04/2012 07/07/2017 27/09/2017
	2 Dosis	27/10/2017
	3 Dosis	2/5/2017
	Titulación 1	19/01/2017
	Titulación 2	27/09/2017
TÉTANO	1 Dosis	29/04/2012 07/07/2017 27/10/2017 5/10/2021
	2 Dosis	9/11/2021
VACUNA COVID	1 Dosis **PFIZER**	6/04/2021
	2 Dosis **PFIZER**	24/05/2021
	Refuerzo 1 **PFIZER**	10/12/2021
	Refuerzo 2 **PFIZER**	19/08/2022

Cordialmente,

C CONSTANSA VELASCO B
C. Constansa Velasco Barón
Sst Coresmed
Tunja, octubre 18 de 2022

DIRECCIÓN: CRA 12# 20-64
EMAIL: coresmedi[illegible]@gmail.c
TEL: 7430118-3002192741
TUNJA-BOYACA


Certificado
Vacunación
Tel:
Vacuna
Dosis
Fecha Aplicación
Lote No.



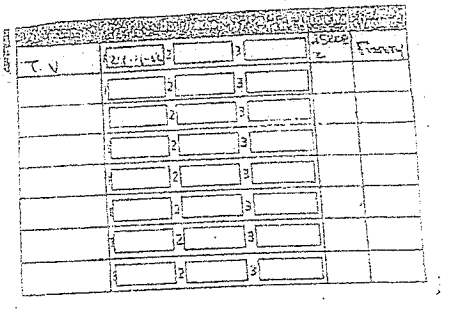
Certificado de Vacunación

Consultorio de Vacunación
Dra. Luz Elizabeth Delgado de Barrera
Calle 17 No. 10-55 Int 5
Cel 3 77 637 73 45 Tunja

Institución:
Nombre: Roberto E. Quiroz Vasquez
Identificación: 7213918 Tel: 3[illegible]

Hepatitis B(Adulto)	1 29-4-12	2	3	Dosis 3 Refuerzo	Fecha
Hepatitis B(Adulto)	1	2	3		
DT/TT (Adulto)	1 28-4-14	2	3	Dosis Refuerzo	Fecha
DT/TT (Adulto)	1	2	3		

Notaría Única de Bogotá, D.C.
República de Colombia
El Suscrito Notario Único del Círculo de Bogotá, D.C. TESTIFICA que la presente copia fotostática concuerda fielmente con el original
19 JUN 2014
del documento que se adjuntó
DANIEL BAUTISTA ZULUAGA
NOTARIO ÚNICO



T. V	1 21-1-10	2	3	Dosis 2	Fecha
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		

HEPATITIS B

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1	27-09-2017	1434033-01	
2	27-10-2017	1424037-01	
3	02-05-2018	1434034	

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
—	27-09-2017	165721	

VARICELA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma

HEPATITIS B

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
X	02-05-18	VV530	[illegible]

INFLUENZA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma

VARICELA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma

DR ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	5-10-21	2339	X026A SERUM Laoratorio
	2	9-11-21	2339	X026A SERUM Laoratorio
	3	9-05-22		
	4			
	5			
Td adulto	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	
Hepatitis B	1	
	2	
	3	
Antirrábica	1	
	2	
	3	
	4	
Influenza estacional	Anual	
Otras		

DR: Perez Tanguas

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	10-12 [illegible]	VSD220016 GLOMEABO	Luz Vela Ramos
Otras		10-9-21	VSD221000 56	GREENCROSS Ligia

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	6 Abril 2021	Pfizer	EW3844	Policía Nacional	Ligia Muñoz	4002-8824
	2	27/abril/21	Pfizer	EW0206	Policlinica	Karla Vega	4002-0944

LABORATORIO CLINICO MEDICOS COLCAN

1133320

Nombre	PEREZ YANGUAS ROBERTO		Fecha de recepcion:	19-ene-2017 10:45 am	
Identificacion	CC 72151718	Tel.	Fecha de impresion:	23-ene-2017 3:49 pm	
Edad	43 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo M	Empresa	CASTELLANOS FAGUA ERIKA	
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	REFERENCIA	
No. Ordenamiento	109556		Fecha Validacion	21-ene-2017 8:58:00a.m.	Copia

VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. IgG	27.0	

Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA

V. de Referencia:
Negativo: Menor de 9.0
Borderline: De 9.0 a 11.0
Positivo: Mayor de 11.9

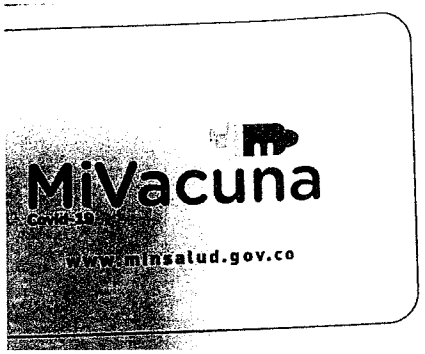
HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE	922.0	mUI/ml

Metodo: Quimioluminiscencia

V. de Referencia:
No Reactivo: Menor de 10 mUI/ml
Reactivo: Mayor de 10 mUI/ml

Dra. Paola Pagas
BACTERIOLOGA
CONTROL DE CALIDAD

65



La salud es de todos | Minsalud | MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Roberto Ulises

Apellidos: Perez Yanguas

Documento de identidad: CC X TI Pasaporte PEP PPT CNV

No. 72 151 718

Fecha de nacimiento: Día 29 Mes 04 Año 1968

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	6 Abril 2021	Pfizer	EW3344	Policía Nacional	Ligia Muñoz	40027824.
	2	29/Abril/21	29 Abril 2021 Pfizer	Ew0206	Policlinica	Karla Vega	1002094756
		10/12/2021	PFIZER	FL3196	DEBOY PONAL	Karla Vega	1002094756

2da refuerzo	19-08-22	Pfizer	FCA0074	Sanidad Batallon	Hilda Lucia Robles ENFERMERA SALUD FAMILIAR 025.505	40025569

156

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

ALEXANDRA DIAZ LUQUE
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Res. 1054-2014

Empresa contratante: Cor Esad S.A.S

Ingreso: [X] Periódico: [ ] Egreso: [ ] Otro:

Fecha: 09-09-2024

Nombre: Roberto Jhon Rivas 34 años.

C.C: 72151713

Cargo: Neumólogo - Intensivista

Ciudad: Tmga.

EXAMENES REALIZADOS

1. Examen Médico Ocupacional	[x]	5. Visiometría	[ ]	Laboratorios:
2. Audiometría	[ ]	6. Prueba Psicotécnica	[ ]	
3. Espirometría	[ ]	7. Examen Osteomuscular (Columna)	[x]	
4. Examen Optométrico	[ ]			

CONCEPTOS DE LA VALORACION MEDICA

Aptos para desempeñar el cargo: Sin Patología Aparente: [ ] Con Patología que no Limita su Labor: [x]

Apto con Restricción (es): [ ] Por: _____

Aplazado: [ ] Por: _____

Puede Continuar Laborando: [ ] _____

Retiro Satisfactorio [ ]

Retiro No Satisfactorio [ ]

RECOMENDACIONES

Medicas	Ocupacionales	Hábitos y Estilos de Vida
Valoración por: _____	Uso de elementos de protección Personal [x]	Dejar el Hábito de Fumar-Licor [ ]
Reubicación Laboral Temporal: [ ]	Ingreso al Sistema de Vigilancia Epidemiológica [ ]	Hacer Deporte Semanalmente [x]
	Realización de Pruebas Complementarias Ocupacionales [ ]	Bajar de Peso [ ]
		Realizarse Citología Anual [ ]
		Mantener la Estructura Física adecuada para la labor [x]

OBSERVACIONES

Uso de datos.

Nombre del Médico: Alexandra Díaz Luque

Firma y R.M. 1054-2014

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.

Nombre del Trabajador:

C. C. :

157

REPUBLICA DE COLOMBIA

Universidad Libre de Colombia

Seccional del Atlántico

En atención a que

Roberto Elías Pérez Barquero

c.c. No. 72.151.719 de Barranquilla (Atl.)

ha cursado todos los estudios superiores y cumplido los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales en la Facultad de Medicina

Se otorga en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

El Título de:

Médico y Cirujano

En fé de lo cual se firma y se sella este Diploma, por: El Rector de la Universidad, el Secretario General, el Decano de la Facultad, el Secretario Académico y el Jefe de Educación Médica

a los 4 días del mes de Febrero de 19 84

El Rector

El Secretario General

El Decano

El Jefe de Educación Médica

El Secretario Académico

Secretaría de Educación
Barranquilla Mayo 18 1984
Registrado bajo el No. 2221
del libro No. 15
folio No. 552

Secretario de Educación

Registrado al folio No. 26
del libro de Diplomas No. 22
de la Universidad Libre

DIRECCIÓN DE CALIDAD Y ASEO DE EDIFICIOS
CON FINES DE CERTIFICACIÓN
DOCUMENTO REVISADO

24 MAY 1984

198

UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA
SECCIONAL DEL ATLANTICO
FACULTAD DE MEDICINA

FOLIO Nº 86

ACTA Nº 2.021

Aprobada según Resolución Nº 2519 de 16 de diciembre de 1982
emanada del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES).

Acta de Grado

Promoción Nº XXV de 1994

Graduación, 4 de febrero de 1994

Ceremonia Solemne.

En la ciudad de Barranquilla a los 4 días del mes de febrero de 19 94 se instaló en el Aula Máxima de la Universidad Libre el honorable Consejo Académico de la Facultad y considerando que el alumno:

PEREZ VANGUAS ROBERTO ULISES C.C. Nº 72.151.716 de BARRANQUILLA

llenó previamente todos los requisitos que las normas legales y los reglamentos de la Universidad exigen, resuelve otorgarle el título de MEDICO CIRUJANO según las disposiciones vigentes, habiendo obtenido un promedio de calificaciones de:

TRES.NUEVE.CERO (3.90)

A continuación el señor Decano en nombre de la República de Colombia y de la Universidad, por el Ministerio de la Ley, toma el Juramento de rigor y hace entrega del respectivo diploma.

En testimonio de todo lo expuesto, se firma la presente Acta por los que en ella han intervenido,

Decano (Fdo) DRA. ANA MARIA SEGURA ROSERO
Secretario Académico (Fdo) DRA. MERY ANDREWS HERRERA
Es fiel copia de su original

DECANO
GUSTAVO DE LA HOZ HERRERA

SECRETARIO
CECILIA ARCINIEGAS ANGARITA

199

República de Colombia

Universidad Militar "Nueva Granada"

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Por autorización del Ministerio de Educación Nacional, y en consideración a que

Roberto Ulises Pérez Yanguas

C.C. 72.151.718 Expedida en Barranquilla

Ha cumplido en

Hospital Militar Central

Con todos los requisitos exigidos, le confiere el título de Especialista en

Neumología

Bogotá, D.C., 26 de Marzo de 2010.

Rector

Director

Vicerrector Académico

Decano Facultad

Jefe División Registro Académico

Acta de Postgrado No. PG-7494-UMNG Registro No. PG-8643

0748

Registro Oficial
Folio 74 del libro 06
Bogotá, D.C., Día 05 Mes 04 Año 2010

69

0049646

UNIVERSIDAD MILITAR
NUEVA GRANADA

Creación Decreto 84 de 23 de enero de 1980, reconocimiento institucional Resolución 12975 de 23 de julio de 1982 del Ministerio de Educación Nacional, personería jurídica Ley 805 de 11 de abril de 2003

ACTA DE POST-GRADO Nº 7494 -UMNG
H.M.C.

En Bogotá, D.C. a los veintiseis (26) dias del mes de marzo de 2010 se reunieron los siguientes funcionarios: Por parte de la Universidad: Señor **Mayor General EDUARDO ANTONIO HERRERA BERBEL**, Rector; **Doctora MARTHA LUCIA BAHAMON JARA**, Vicerrectora Académica; **Coronel Médico CARLOS ARTURO FRANCO CORREDOR**, Decano (e) de la Facultad de Medicina. Por parte del Hospital Militar Central: **Coronel Médico NOHORA INES RODRIGUEZ GUERRERO**, Directora y el **Coronel Medico Francisco Arroyo Arboleda,** Subdirector de Docencia e Investigación Científica, con el objeto de estudiar los resultados académicos de un(a) Residente que adelanto sus estudios de Educación Avanzada y otorgar al mismo el título de **ESPECIALISTA.**

FUNDAMENTOS LEGALES

Artículos 8, 10, 24, 25, 28 y 137 de la Ley 30 de 1992, artículo 2º. y literal g) del artículo 3º del Decreto 2725 de 1980; artículo 1º del Decreto 2273 de 1985; Resolución 12975 de 1985 del Ministerio de Educación Nacional y Acuerdos Nº 129 y 312 de 1984 del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior – ICFES, Resoluciones No. 299 y 399 de 1993 de la Universidad Militar Nueva Granada.

OTORGAMIENTO DE TÍTULOS

La Rectoría de la Universidad Militar teniendo en cuenta que la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud por intermedio de su Decano, la División de Registro Académico por intermedio de su Jefe y el Hospital Militar Central por intermedio de su Director, han informado que el(la) Profesional **PEREZ YANGUAS ROBERTO ULISES,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía Nº 72151718 de Barranquilla, ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Reglamentos Internos de la Universidad Militar Nueva Granada y del Hospital Militar Central y las normas legales pertinentes, resuelve en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional otorgarle el título de **ESPECIALISTA NEUMOLOGIA,** quedando registrado su diploma y acta de grado con el número de registro **PG- 8643**

Para constancia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 7º del Decreto Nº 2725 del 10 de octubre de 1980 firman al respaldo los que en ella intervinieron.

Coronel Medico Francisco Arroyo Arboleda
Subdirector de Docencia e Investigación Científica
Hospital Militar Central

Siguen firmas al respaldo.....

161

República de Colombia

La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

Roberto Ulises Pérez Yanguas

C.C. No. 72.151.718 de Bquilla - Atl.

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Especialista en Medicina Interna

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

El Rector

El Secretario General

El Decano

de Bquilla.

Sept. del 2004.

Folio Libro

Oficina de Admisiones y Registro

de

Registro Folio Libro de Regist

Jefe de Admisiones y Registro

CT 59927

162

UNIVERSIDAD LIBRE

Seccional Barranquilla

POSTGRADO EN MEDICINA INTERNA

ACTA DE GRADO No. 0466

La Universidad Libre, Representada por la Consiliatura, El Rector y El Director de Postgrado de MEDICINA INTERNA, en acto solemne el día 23 del mes de Septiembre del 2004, en atención a que PEREZ YANGUAS ROBERTO ULISES identificado con cédula de ciudadanía No. 72.151.718 expedida en Barranquilla ha cursado y aprobado los estudios de Postgrado Programados por la Universidad y cumplido los requisitos legales y reglamentarios le otorga el título de especialista en MEDICINA INTERNA

En fé de lo expuesto, le expedimos constancia de lo anterior y se firma y sella el presente Acta de Grado en la Ciudad de Barranquilla a los 23 días del mes de MEDICINA INTERNA del 2004

El presente Acta de Grado, es válida para todos los efectos correspondientes.

El Director de Postgrado (fdo.) CARLOS TACHE ZAMBRANO

El Coordinador del Programa (fdo.) CARLOS BARRERA GUARIN

Es fiel copia del original tomado al folio No. 0466

DIRECTOR POSTGRADO

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS

C.C o C.E 72151718

Profesión u Ocupación
MEDICO Y CIRUJANO

Especialidad
NEUMOLOGIA

Institución de Educación
U. LIBRE

Ciudad BARRANQUILLA

Fecha de expedición diploma 04/02/1994

Fecha de inscripción RETHUS 02/11/2017

72151718

Firma

www.idcqs.com

Firma representante Colegio Médico Colombiano

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano Cra. 18 C # 121-40 Ofc. 201 info@colegiomedicocolombiano.org

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	72151718	ROBERTO	PEREZ

Confirme los números de la imagen *

8² 24

Cambiar

4399

Resultado General -2024-04-02 03:04:50 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	72151718	ROBERTO	ULISES	PEREZ	YANGUAS	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) ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS identificado(a) con CC 72151718 registra La siguiente información:

2024-04-02 03:04:50 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	1995-12-13	2301831	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN NEUMOLOGIA	2010-03-26	27811	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA	2004-09-23	93983	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|BOLÍVAR|CÓRDOBA	1994-06-03	1995-06-03	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).

RESOLUCION No. 23 - Nº 0183

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DE CORDOBA

En uso de sus atribuciones legales y de conformidad con el Decreto No. 0001875 del 3 de Agosto de 1994 emanado del Ministerio de Salud, y

C O N S I D E R A N D O

Que **ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS** identificado con la cédula de ciudadanía No. 72.151.718 de BARRANQUILLA (ATLANTICO), ha solicitado el registro de su título de MEDICO Y CIRUJANO que le otorgó La UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA, el día 4 de FEBRERO de 1994.

Que dicho título se encuentra debidamente registrado ante la Secretaría de Educación de ATLANTICO, en el Folio No. 052, Libro No. 76, bajo el numero de Registro 2755 de NOVIEMBRE 18 de 1994.

Que **ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS** cumplió con el Servicio Social Obligatorio en el CS LA MADERA, nombrado mediante Resolución No. 01054 del 3 de JUNIO de 1994, emanada del Departamento Administrativo de Salud de Córdoba.

R E S U E L V E

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS** para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Montería, a los 13 DIC. 1995

JACOB NADER NAME
Director DASALUD Córdoba

FABIO VIEIRA GOMEZ
Jefe División Atención a las Personas

Departamento Administrativo ATENCION A LAS PERSONAS JEFE

ICARO APH SAS

NIT 900594014-6

Res. 2149 – 6 de Diciembre de 2013

CERTIFICA QUE

PEREZ YANGUAS ROBERTO ULISES

Identificación C C No 72 151 718

Aprobó satisfactoriamente todos los objetivos del

CURSO ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

Intensidad horaria 40 horas

YENNY PAOLA NEIRA
Coordinadora Académica

CRISTIAN FERNEY HEREDIA ALBA
Gerente ICARO APH SAS
MEDICO ESP SALUD OCUPACIONAL
REG MED
RES SO

Realizado en el mes de Junio del 2023

Powered by CamS

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS NIT 900832159-7

CONSTA QUE:

ROBERTO ULISES PÉREZ YANGUAS

C.C. 72151718

ASISTIÓ Y APROBÓ a satisfacción el curso Teórico Práctico de **SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO.** Con una intensidad de 48 Horas, conforme a lo estipulado en la Resolución 3100 de 2019, y las Guías **AHA** 2015, 2017, 2018, 2019 y 2020. Para ADVANCE CARDIOLOGY LIFE SUPPORT.

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1075/2015 Min Educación, Resolución 3100/2019 Min. Salud y Protección
Y se expide en Tunja el 08 de marzo de 2024

Para verificación gerencia@educandolifesupport.com

JUAN PABLO AVELLA FRENCH
GERENTE EDUCANDO LIFE SUPPORT
WhatsApp 3124277818 , Facebook educando life support, Instagram educandolifes

68

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS NIT 900832159-7

CONSTA QUE:

ROBERTO ULISES PÉREZ YANGUAS

C.C. 72151718

REALIZÓ Y APROBÓ a satisfacción el curso de:

ATENCIÓN EN MANEJO INICIAL DEL DUELO

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1075/2015, Min Educación, Resolución 3100/2019 Min. Protección Social. Con intensidad de 20 horas
El curso está basado en las normas ISQua. Expedido en Tunja 2022/27 de Diciembre

Para verificación gerencia@educandolifesupport.com

YERALDIN AMELIA TARAZONA SUAREZ
SUBGERENTE CIENTÍFICO EDUCANDO LIFE SUPPORT

WhatsApp 3124277818 , Facebook educando life support, Instagram educandolifes

159

EDUCANDO

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS NIT 900832159-7

CONSTA QUE:

ROBERTO ULISES PÉREZ YANGUAS

C.C. 72151718

REALIZÓ Y APROBÓ a satisfacción el curso de:

ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1075/2015. Min Educación. Resolución 3100/2019 Min. Protección Social. Con intensidad de 20 horas
El curso está basado en las normas ISQua. Expedido en Tunja 2022/06 de Diciembre

Para verificación gerencia@educandolifesupport.com

JUAN PABLO AVELLA FRENCH
GERENTE EDUCANDO LIFE SUPPORT

WhatsApp 3124277818 . Facebook educando life support. Instagram educandolifes

121

Colombiana de TRASPLANTES

Fundonar Colombia

Colombiana de Trasplantes SAS y Fundonar Colombia otorgan la presente certificación a:

PEREZ YANGUAS ROBERTO ULISES

Identificado(a) con cédula

72151718

Quien aprobó satisfactoriamente los módulos del **Curso de formación en competencias esenciales para detección y cuidado del potencial donante** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas

Este certificado se firma el día 21 de diciembre de 2021

Dr. Fernando Girón Luque
Vicepresidente Ejecutivo
Colombiana de Trasplantes

Ana Beatriz Moreno Escobar Chaves
Directora Ejecutiva
Fundonar Colombia

EDUCANDO

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS NIT 900832159-7

CONSTA QUE:

ROBERTO ULISES PÉREZ YANGUAS

C.C. 72151718

REALIZÓ Y APROBÓ a satisfacción el curso de:

MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1075/2015, Min Educación, Resolución 3100/2019 Min. Protección Social. Con intensidad de 20 horas
El curso está basado en las normas ISQua. Expedido en Tunja 2022/06 de Diciiembre

Para verificación gerencia@educandolifesupport.com

YERALDIN AMELIA TARAZONA SUAREZ
SUBGERENTE CIENTÍFICO EDUCANDO LIFE SUPPORT

WhatsApp 3124277818 , Facebook educando life support, Instagram educandolifes

EDUCANDO

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS NIT 900832159-7

CONSTA QUE:

ROBERTO ULISES PÉREZ YANGUAS

C.C. 72151718

REALIZÓ Y APROBÓ a satisfacción el curso de:

ATENCIÓN HUMANIZADA EN SALUD

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1075/2015, Min Educación, Resolución 3100/2019 Min. Protección Social. Con intensidad de 40 horas
El curso está basado en las normas ISQua. Expedido en Tunja 2022/07 de Diciembre

Para verificación gerencia@educandolifesupport.com

YERALDIN AMELIA TARAZONA SUAREZ
SUBGERENTE CIENTÍFICO EDUCANDO LIFE SUPPORT

WhatsApp 3124277818 , Facebook educando life support, Instagram educandolifes

El servicio público es de todos

Función Pública hace constar que:

ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

ASOCIACIÓN PROCONGRESO DE MEDICINA INTERNA

Asociación Procongreso de Medicina Interna

Certifica que:

ROBERTO PEREZ

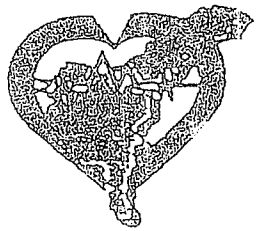
Asistió al XVII Congreso Colombiano de Medicina Interna
"Avances en terapéutica y guías de manejo"
Con una intensidad horaria de 22 horas
Cartagena de Indias, octubre 10-12 de 2002

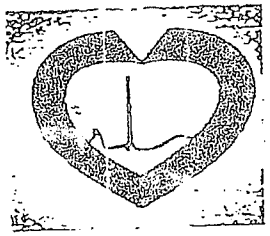
Gustavo Restrepo M.
Presidente

Carlos Betancur J.
Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA

La sociedad Colombiana de Cardiología
Capitulo Magdalena Grande





CERTIFICA QUE:

Roberto Perez Yanguas

Asistió al

2° Simposio de Cardiología
de Santa Marta, los días 26 y
27 de Julio del 2002

Dr. Jaime Smith Motta
Presidente
Capitulo Magdalena Grande

Dr. Miguel Urina Triana
Presidente Sociedad Colombiana de Cardiología

PHARMACIA

Certifica que:

Doctor (a): Roberto Perez

Asistió al simposio

MANEJO DE LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL POR GRAM POSITIVOS

Mayo de 2002

Dr. Guillermo Prada
MD., MACP., FIDSA.

Sergio Cáceres N.
Gerente Unidad de Negocio

ZYVOXID®
linezolid solución inyectable y tabletas

FUNDACION
UNIVERSITARIA
SAN MARTIN
SEDE CARIBE

FACULTAD DE MEDICINA
FACULTAD DE MEDICINA
VETERINARIA Y
ZOOTECNIA

ACIN
ASOCIACION COLOMBIANA
DE INFECTOLOGIA

FACULTAD DE MEDICINA
VETERINARIA Y
ZOOTECNIA

FACULTAD MEDICINA
Y POSTGRADOS
F.U.S.M

CONSEJO MEDICO
ESTUDIANTIL
SAN MARTINIANO

Certifican que:

Dr. Roberto Pérez

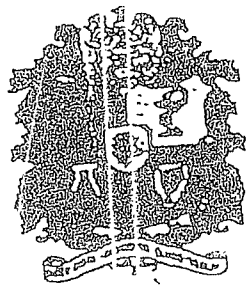
Asistió al

Simposio San Martiniano de Actualización en Zoonosis

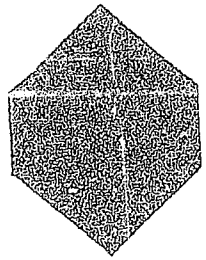
con una intensidad de dieciseis (16) horas.

Barranquilla - Atlántico

2002



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
Facultad de Medicina
Departamento de Ciencias Fisiológicas
Unidad de Lípidos y Diabetes



Sociedad Latinoamericana de Aterosclerosis
SOLAT

CERTIFICA QUE:

Roberto Pérez Yanguas

Asistió

VII CURSO INTERNACIONAL DE ACTUALIZACIÓN Y FORMACIÓN EN DIABETES MELLITUS

Realizado en Barranquilla del 22 al 24 de Marzo de 2002
Con una intensidad horaria de 25 horas

Prof.Dr. Iván Darío Sierra Ariza
Director

Prof.Dr. Heli Hernández Ayazo
Coordinador

ASOCIACION COLOMBIANA DE MEDICINA INTERNA
CAPITULO MORROSQUILLO

CERTIFICA

QUE: DR. ROBERTO PEREZ.

Asistió al Cuarto Curso Anual, " MEDICINA INTERNA AL ALCANCE DE TODOS",
con una intensidad de 20 horas - Julio 5, 6 y 7 de 2002.
Créditos Programa Excelencia ACMI: 20 Creditos
Sincelejo - Sucre

DR. MIGUEL MONTERROSA BULA
COORDINADOR

DR. ALVARO CALDERON G.
SECRETARIO

DR. GUSTAVO MARQUEZ SALOM
PRESIDENTE ELECTO NACIONAL ACMI

FEDERACION DIABETOLOGICA COLOMBIANA

F. D. C.

Certifican

Que el Dr(a). ROBERTO PEREZ

Participó en el Simposio Internacional

Ultimos avances en la Terapia de la DM2

con una intensidad de 3 horas.

Dado en B/quilla a los 13 días del mes de marzo de 2002.

Dr. Iván D. Escobar
Presidente

Dr. Roberto Medina

CCH 01014-02

LIBROS

SOCIEDAD DE CARDIOLOGIA DEL ATLANTICO

CAPITULO DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA

CERTIFICA

QUE: DR. ROBERTO PEREZ VANGUAS.

Asistió al X Congreso de Cardiologia Realizado en Barranquilla
los días 4 y 5 de Octubre de 2002

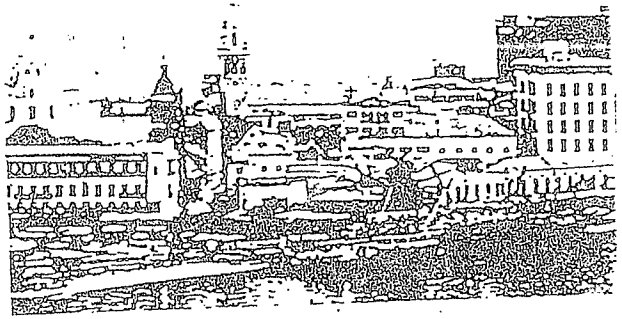
10 Créditos Educación Médica Continuada
Sociedad Colombiana de Cardiología

Dr. Carlos Saad Cure
Presidente

Dr. Nazario Hani Abugattas
Secretario

CONGRESO REGIONAL

Y XIII CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA



Zuiano Verum TUROS

Contractubex Zyrtec Analgen

Certifica que

Roberto Pérez Yanguas

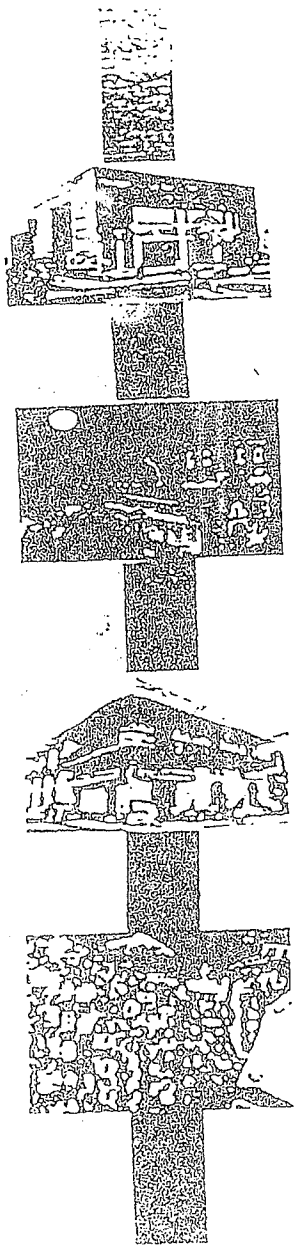
asistió a todas las sesiones

JAZMÍN ABUABARA TURBAY
Presidente

VIRGIL CARBALLO ZÁRATE
Secretario

GENTHAL

LIBRAPHA



Asociación Colombiana de Medicina Interna
Capítulo Morrosquillo

CERTIFICA QUE

DR. ROBERTO PEREZ YANGUAS

Asistió al

5o. Curso Capitular Anual de Medicina Interna

La Calidad en Medicina Interna

Realizado en Sincelejo, del 18 al 20 de de junio de 2004

Dr. Gustavo Márquez S.
Presidente ACMI Nacional

Dr. Alvaro Calderón G.
Presidente V Curso Capitular

Dr. Héctor Millán G.
Presidente ACMI Morrosquillo

La Asociación Colombiana De Angiología Y Cirugía Vascular

CERTIFÍCA QUE:

Roberto Pérez Yanguas

Asistió al Simposio de Diabetes y Enfermedad Cardiovascular

Dr. Alberto Muñoz
Presidente Asociación Colombiana
de Angiología y Cirugía Vascular

Dr. Rafael Garrido Solano
Organizador

Barranquilla, Febrero 28 de 2003

ASOCIACIÓN DE MÉDICOS GENERALES DEL ATLÁNTICO
ASOMEGA

VI Congreso Médico Regional
& Costa - Caribe
V Nacional De Medicina Basada En La Evidencia

Roberto Pérez Yanguas

Asistió en calidad de

PARTICIPANTE

Barranquilla, Julio 14,15,16,17 de 2004
Intensidad 40 horas

186

SEXTO CONGRESO COLOMBIANO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Cartagena de Indias Hotel Hilton 4 al 7 de Junio de 2003

ASOCIACION COLOMBIANA DE INFECTOLOGIA - ACIN

CERTIFICA QUE

ROBERTO PEREZ YANGUAS

Asistió en calidad de PARTICIPANTE

Al Sexto Congreso Colombiano de Enfermedades Infecciosas realizado en la ciudad de Cartagena de Indias del 4 al 7 de junio de 2003.

Presidente

ACIN

Secretario General

Asociación de Médicos del Sur de Barranquilla

CERTIFICA QUE

ROBERTO PEREZ YANGUAS

Asistió en calidad de PARTICIPANTE al

III CONGRESO TROPICAL DE MEDICINA CONTEMPORÁNEA

Realizado en Barranquilla, los días 16, 17 y 18 de Septiembre de 2004
Intensidad Académica: 30 Horas

Dr. VECHO LÓPEZ M.
PRESIDENTE ASOMEB

Dr. EDUARDO LAFAURIE T.
SECRETARIO ASOMEB

Dr. ATILIO NÚÑEZ P
COORDINADOR CIENTIFICO

SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGIA

Certifica que:

ROBERTO PEREZ YANGUAS

Asistió como:

PARTICIPANTE

AL III SIMPOSIO INTERNACIONAL DE CARDIOLOGÍA
"Estado actual en el manejo de la Falla Cardíaca"
Noviembre 28 al 30 de 2002 • Cartagena de Indias, Colombia

Miguel Urina Triana, M.D.
Presidente

Daniel Chamie Garcia, M.D.
Secretario

Nestor Sandoval Reyes, M.D.
Pte. Comité Científico

Asociación Colombiana de Reumatología
Reumatólogos Del Caribe S.A.

Reumatólogos del Caribe S.A.

CERTIFICA QUE:

ROBERTO PEREZ

ASISTIÓ AL VII CURSO DE POSTGRADO EN REUMATOLOGÍA
DÉCADA DEL HUESO Y ARTICULACIÓN 2000-2010
Intensidad académica: 15 horas. Barranquilla. Septiembre 20 y 21 de 2002

Dr. CARLO VINICIO CABALLERO U.
Presidente Asociación Colombiana de Reumatología

Dr. JUAN JOSÉ JALLER R.
Presidente Reumatólogos del Caribe

Dr. JOSÉ A. SALAS SIADO
Secretario VII Curso de Reumatología

2000 - 2010 DÉCADA DEL HUESO Y LA ARTICULACIÓN

CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
CORESMED
NIT: 901.055.156-5

LA SUSCRITA GERENTE DE LA CORPORACION
DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS "CORESMED"
NIT 901.055.156-5

CERTIFICA

Que el **Doctor ROBERTO PEREZ YANGUAS ,** identificado con cedula de ciudadanía numero 72.151.718 expedida en Barranquilla , presta sus servicios como **MEDICO ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA ,** a través del contrato suscrito con la Corporación de Servicios Médicos Especializados "**CORESMED**", Centro de trabajo **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA** desde el 01 de abril a la fecha .

La presente constancia se expide en Tunja, a los dos (02) días del mes de abril de 2024.

GLORIA DEL CARMEN GOMEZ MELENDEZ
Representante Legal

DIRECCION: DIAG 30 # 9-44 BARRIO MALDONADO
EMAIL: coresmedboyaca@gmail.com
TEL: 3185325490
TUNJA-BOYACA

oresmed

CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
CORESMED
NIT: 901.055.156-5

LA SUSCRITA GERENTE
DE LA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
"CORESMED"

NIT: 901055156-5

CERTIFICA:

Que el Doctor **ROBERTO ULICES PEREZ YANGUAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 72.151.718 expedida en la ciudad de Barranquilla, presta sus servicios como **MEDICO ESPECIALISTA** en **NEUMOLOGIA** a través de contrato suscrito con la empresa Corporación de Servicios Médicos Especializados **"CORESMED"**, centro de trabajo **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA** desde el 01 de abril de 2017 a la fecha.

La presente constancia se expide en Tunja, a los seis (06) días del mes de Diciembre del dos mil veintidós (2022).

CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
Coresmed
NIT. 901.055.156-5
CRA. 12 No. 20-64
TEL. 7430118
3185325490

GLORIA DEL CARMEN GÓMEZ MELÉNDEZ
Gerente

DIRECCION: Diagonal 30 No. 9-44
EMAIL: coresmedboyaca@gmail.com
TEL: 3185325490
TUNJA-BOYACA

192

Creyendo
S.A.S

LA SUSCRITA GERENTE DE
DE CREYENDO S.AS.
NIT: 900653394-3

CERTIFICA

Que el Doctor **ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS**, identificado con cédula de ciudadanía número 72.151.718, presto sus servicios como **MEDICO ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA** a través del Contrato suscrito con la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, desde el 01 de Enero de 2014 al 28 de Febrero de 2017.

La presente constancia se expide en Tunja, a los Quince (15) días del mes de Diciembre del 2018 a solicitud del interesado

GLORIA DEL CARMEN GOMEZ MELENDEZ
Gerente

Creyendo
S.A.S
NIT. 900653394-3
CRA. 12 No. 20-64
TEL. 7430118
CEL. 3185325490

SERVICIOS & SOLUCIONES ALTERNATIVAS S.A.S
NIT: 900429199-4

LA SUSCRITA GERENTE DE
SERVICIOS & SOLUCIONES ALTERNATIVAS S.A.S
NIT 900429199-4

CERTIFICA

Que el Doctor **ROBERTO ULISES PEREZ YANGUAS**, identificado con cédula de ciudadanía número 72.151.718, presto sus servicios como **MEDICO ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA**, a través del Contrato suscrito con la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, desde el 01 de Julio de 2011, al 31 de Diciembre del 2013.

Lo presente constancia se expide en Tunja, a los Quince (15) días del mes de Diciembre del 2018 a solicitud del interesado.

GLORIA DEL CARMEN GOMEZ MELENDEZ
Representante Legal

Carrera 12 No. 20-64 Of.303 a 305 Tele fax 0987430118 – Tunja - Boyacá
Cels: 300-2192741
glogo63@hotmail.com

194

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14724632433

(415)7707212489984(8020) 000001472463243 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 2 1 5 1 7 1 8 9

6. DV

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico 2 0

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	72151718	1 9 8 6 0 7 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	YANGUAS	ROBERTO	ULISES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal: CR 2 ESTE 75 A 84 CA 16

42. Correo electrónico: roberto_perez528@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 9 7 4 1 8 1	3 1 0 2 3 5 8 0 4 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	1 9 9 6 0 4 2 4						2 2 2 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	5	1	6	5	2																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligación facturar por ingresos bienes

Facturador electrónico

Obligados 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: 2020 - 11 - 24 / 01 : 04: 01

Le información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y verez; 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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 10-12-2020 11:35:47AM

195

Código: TH-F-45	ESE. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJ			
Versión: 12	VERIFICACION REQUISITOS HOJA DE VIDA Y HABILITACION			Fecha: 20/05/2024
Nombre del Aspirante:	EDGAR ANTONIO FLOREZ ZAMBRANO			
Numero documento de identificacion:	80414359	Número de teléfono: 3102428030		
Oficio al que aspira:	ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA			
MODALIDAD DE VINCULACION				
SERVIDOR PUBLICO	TRABAJADOR EN MISION	CPS		OTRO TERCERIZADO

REQUISITOS GENERALES DE HOJA DE VIDA (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
HOJA DE VIDA FORMATO DAFP (Según circular externa conjunta 004 de 2003 del DAFP y el Archivo General de la Nación)	X			
HOJA DE VIDA FORMATO SIGEP (contratistas)				
FORMATO Único Declaración Juramentada De Bienes y Rentas (Circular externa 002 de 2014 del DAFP)				
DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS (Ley 2013 de 2019) (contratistas y personal de planta segun el cargo)				
Formato Declaracion situacional de conflicto de intereses servidor publico o contratista. TH-F-67				
Formato de declaracion de intereses particulares de personal en mision. TH-F-92				
Fotocopia de Cédula AL 150%	X			
Pasaporte (solo aplica para extranjeros)				
Cetificado de Situación Militar menores de 50 años (Ley 1780 de 2016 y los artículos 11 y 42 de Ley 1861 de 2017)	X			
Consulta de Antecedentes: 1. Judiciales 2. Fiscales 3. Disciplinarios 4. Medidas correctivas Teniendo en cuenta que ninguna persona esta obligada a presentar este documento, la institución debe consultar en línea dichos antecedentes	X			
Certificado REDAM (registro de deudores alimentarios morosos)				
Consulta lista de vinculantes (OUNU, OFAC)	X			
Formato de consentimiento informado consulta Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018).TH-F-57.	X			
Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018).	X			
Formato de autorización para el tratamiento y la protección de datos personales del colaborador.	X			
Consulta de Antecedentes Profesionales (Abogado, Administrador de Empresas, Contador, Ingeniero Industrial, Trabajador Social , médico, enfermera profesional y demás).				
Registro Único Tributario RUT (Este documento es requerido en caso de ser contratado directamente por la Institución, teniendo en cuenta que para contratar con el estado es indispensable este soporte).				
Certificado de Afiliación a Salud y Pensión vigentes	X			
Certificación Bancaria				
Carnet de vacunas (según manual de Bioseguridad). Código SST- m- 03 - V 009.	X			
Titulaciones de hepatitis B y varicela				
Consentimiento de autorización para aseguramiento e información de la ARL.				
Exámen Medico Ocupacional para el cargo (Según tipo de contratación y cargo al que aspira).	X			
Exámen Medico Ocupacional casos especificos . Nota: Para el exámen Médico Ocupacional para cargos especificos, remitirse al profesiograma institucional.				
SOPORTES DE EDUCACIÓN FORMAL (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)				
Titulo Bachiller Y/o Acta de Grado (No aplica para profesionales)				

Título de técnico y Acta de grado				
Título de tecnologo y Acta de grado				
Título Profesional y Acta de grado	X			
Convalidación de Titulo Profesional (Para Estudios Realizados en el Exterior)				
Título Especialista y Acta de grado	X			
Título y acta de grado de maestría, doctorado o posdoctorado				
Convalidación deTitulo Especialista (Para Estudios Realizados en el Exterior)				
Tarjeta profesional	X			
RETHUS (Registro Unico de Talento Humano en Salud)	X			
Resolución para ejercer (Graduados Hasta el 2016)				
Poliza de seguro de responsabilidad civil profesional (profesionales en medicina).				
SOPORTES DE EDUCACIÓN NO FORMAL (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)				
Relacionar Cursos / Talleres / Congresos / Diplomados				
Certificado curso de Atención a Victimas de Violencia Sexual.	X			
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL ASISTENCIAL				
Curso de soporte vital (BLS, ACLS, NALS, PALS, ATLS, ALSO) de acuerdo al perfil y según normatividad vigente o necesidades de Seguridad de Paciente.	X			
Certificado curso Atención a las Victimas de Ataques con Agentes Químicos.				
Certificado curso Manejo del Duelo.	X			
Certificado curso Toma de Muestra de Laboratorio Clínico.				
Certificado curso cuidado del Donante (Medicos) Avalados por El Instituto Nacional De Salud.	X			
Soporte de entrenamiento en MMC (METODO MADRE CANGURO) SOLO APLICA PARA MEDICO ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA.				
Certificado pruebas en el punto de atencion del paciente (point of care Testing-POCT) Terapeutas Respiratorias.				
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL				
Certificado Curso trabajo seguro en alturas.				
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL RADIOLOGÍA				
Certificado de Curso de Protección Radiológica.				
SOPORTES DE FORMACIÓN BACTERIOLOGO				
Diplomado en Medicina Transfusional e Inmunohematología con certificación de 120 horas.				
SOPORTES ESPECÍFICOS PARA CONDUCTOR Y CONDUCTOR DE AMBULANCIA Y MENSAJERO				
Pase de Conducción C2 (Conductor Ambulancia).				
Pase de Conducción A2 (Mensajero).				
Consulta inscripción en el RUNT y Estado de Cuenta sobre las Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito SIMIT.				
Certificado Curso de Mecánica Básica.				
Certificado Curso de Primeros Auxilios.				
Exámen psicosensométricos (Visiometría, Audiometría, Examen de Coordinación Motríz, Exámen de psicología) y Exámen médico.				
Pruebas teorica y práctica.				
SOPORTES DE EXPERIENCIA (Solo si la tiene)				
Copia de Certificaciones Laborales las cuales deben cumplir los siguientes requisitos: * Debe ser expedida en papel membreteado * Debe registrar su nombre y número de identificación * Debe describir el cargo desempeñado y funciones realizadas * Debe especificar tiempo laborado o mínimo registrar fecha de inicio y finalización. * Debe estar debidamente firmada * Debe registrar nombre del jefe inmediato, teléfonos y dirección de la empresa. * Deben estar organizados del empleo más nuevo al más	X			

	Nuevo	Actualización

Revisión de hoja de vida **NOTA**: Verificada la Hoja de vida el 28-10/24 se puede evidenciar que **CUMPLE** con los requisitos de habilitacion.

Revisó. Magda Constanza Hurtado Vargas
Profesional universitario T.H
Verificó. Candy Samanta Rodríguez Castillo
Coordinadora de Actividades de Talento Humano
Verificó. Adriana Lucia Pacheco Merchan
Profesional Especializado de Salud y Seguridad en el Trabajo

Items correspondientes a vacunas y examenes medico ocupacionales y psicosensometricos, curso de alturas (según perfil)

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
FLOREZ	ZAMBRANO	EDGAR ANTONIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 80414359

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS:

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 28 MES 11 AÑO 1967

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ATLANTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 141 #7-71 INT. 4 AP303

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTÁ

TELÉFONO: 3102428030 EMAIL: EDAFLOZ@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	11	MES AÑO

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	12	X		MÉDICO CIRUJANO	11	1991	80414359
ES	8	X		NEUMÓLOGO CLÍNICO	3	1998	80414359
MG	2	X		EXPERTO EN MEDICINA DEL SUEÑO	10	2018	80414359

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES		X			X			X	
PORTUGUES		X			X		X		

197

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
MAPLE RESPIRATORY COLOMBIA IPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	COORDINACION.IPSNACIONAL@MAPLERESPIRATORY.CO

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3017052000	DÍA 15 MES 01 AÑO 2016	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MÉDICO ESPECIALISTA SOMNOLOGO	CONSULTA EXTERNA	CRA 46 #95-35

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

198

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	*2*	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	*26*	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	*28*	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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 TUNJA 26-09-2024

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.

24-10-24
Ciudad y fecha

Cindy Ramírez
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80.414.359

FLOREZ ZAMBRANO

APELLIDOS

EDGAR ANTONIO

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-1967

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

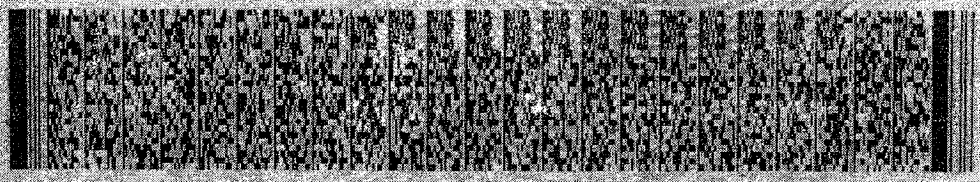
1.70
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

08-SEP-1986 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500100-00180150-M-0080414359-20090921 0016364457A 2 1940010258

20