Certificado Digital de Vacunación

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

KEVIN DAYAN HURTADO CELTIZ

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

[redacted]

Fecha nacimiento / Date of birth

19/10/1991

País nacimiento / Country of birth

[redacted]

Número de contacto (celular) / Phone number

00 [redacted]

Correo electrónico / e-mail

[redacted]

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera [redacted] Segunda

Lote / Vaccine Batch

EN1195 [redacted] EN1195

Vacuna / Vaccine

PFIZER MANUFACTURING BELGIUM [redacted] PFIZER MANUFACTURING BELGIUM

Centro de vacunación / Administering Center

FLORIDABLANCA FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER [redacted] FLORIDABLANCA FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

01/03/2021 [redacted] 22/03/2021

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia [redacted] CO-Colombia

Firma digital / Digital Stamp

[redacted]

Fecha de emisión del documento / Document issued

13/11/2021 [redacted] 13/11/2021

Línea de ayuda / Help line : 192 - soporteminvacuna@minsalud.gov.co

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

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

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

Ver certificado en MiVacuna

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

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

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

View certificate in MiVacuna

Certificado Digital de Vacunación
Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

KEVIN DAVID HURTADO ORTIZ

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

80032937

Fecha nacimiento / Date of birth

19/10/1981

País nacimiento / Country of birth

Número de contacto (celular) / Phone number

00

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera | Segunda

Lote / Vaccine Batch

EN1195 | EN1195

Vacuna / Vaccine

PFIZER MANUFACTURING BELGIUM | PFIZER MANUFACTURING BELGIUM

Centro vacunador / Administering Center

FLORIDABLANCA FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER | FLORIDABLANCA FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

01/03/2021 | 22/03/2021

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia | CO-Colombia

Sello digital / Digital Stamp

VHW7FGKHOZ6U3DSEO4... SIBBON2BBGIC3BYKGACGTE... WZWMAIGODZETPRZKCS... TN5BOVOJWE0TVSU7CADZ... PEMS5ZR6FKUFPO... E2ZX6BP3QZA...

Fecha de emisión del documento / Document issued

13/1/2021 | 13/1/2021

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

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

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

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

Ver certificado en MiVacuna

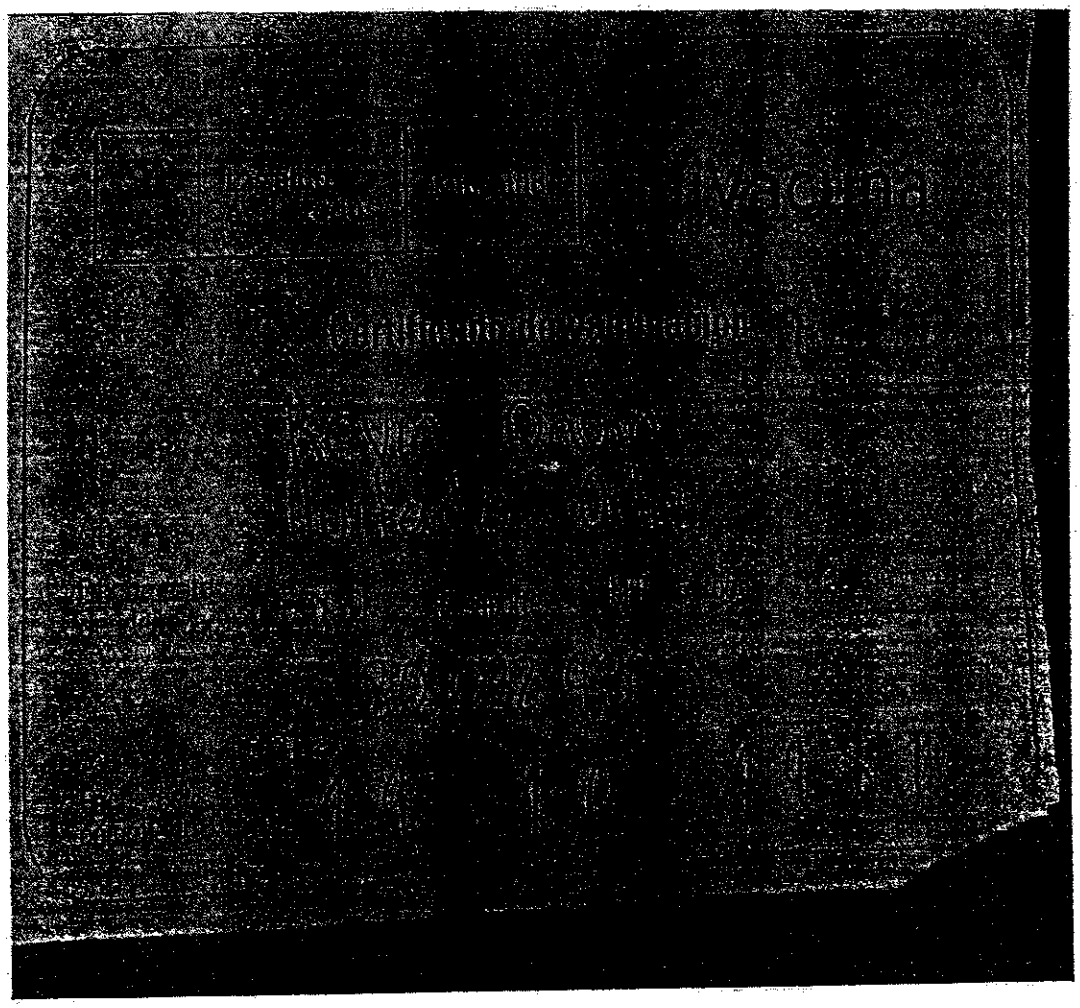
The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

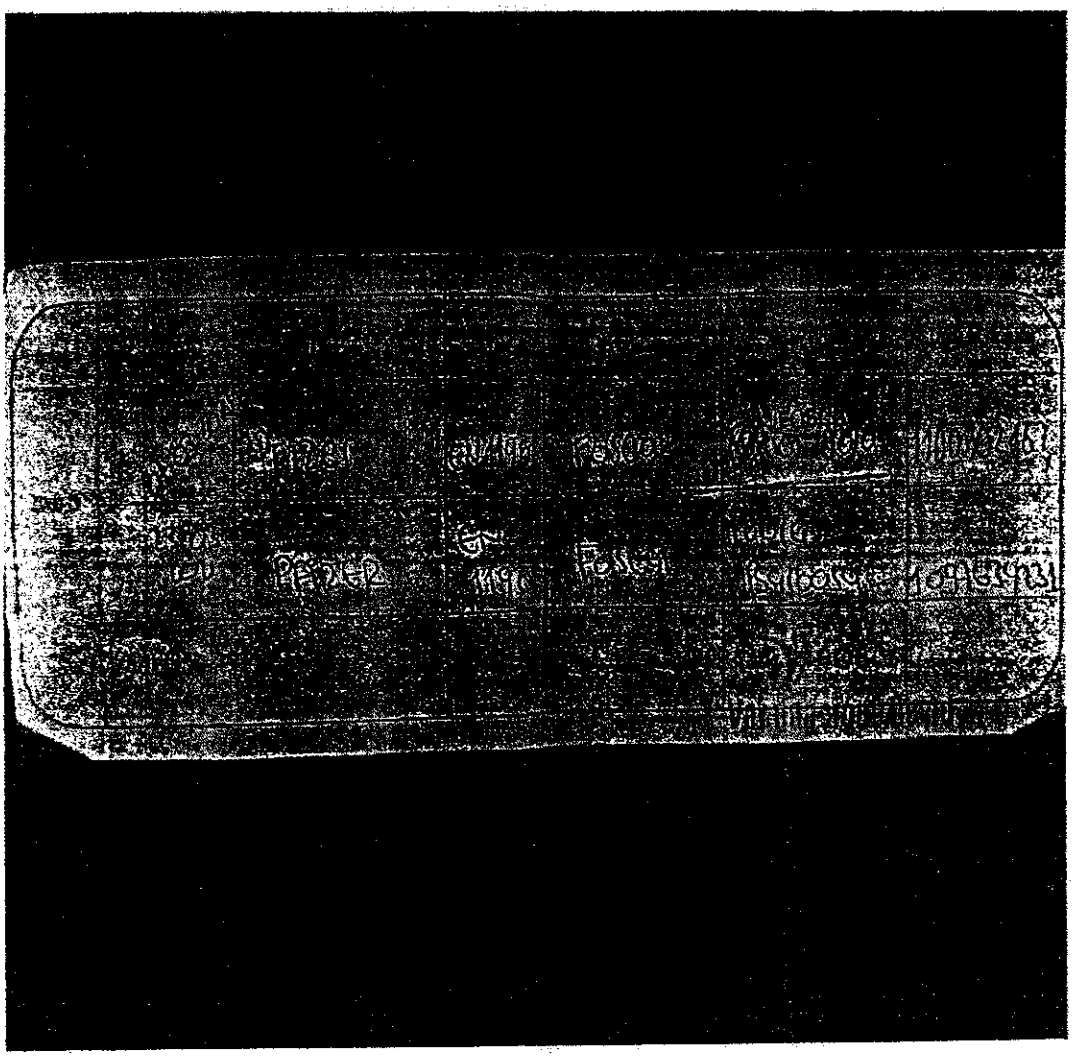
This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

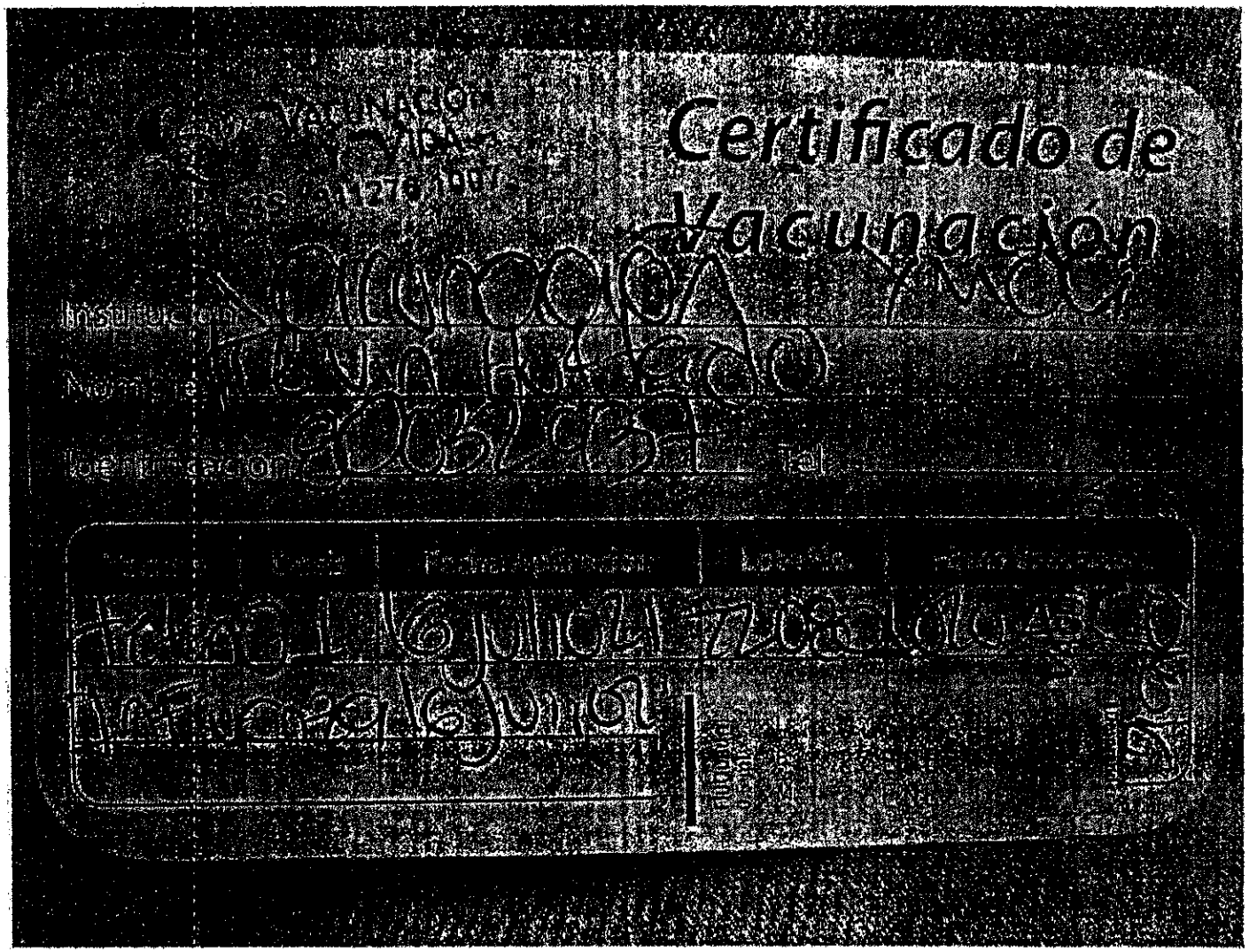
To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

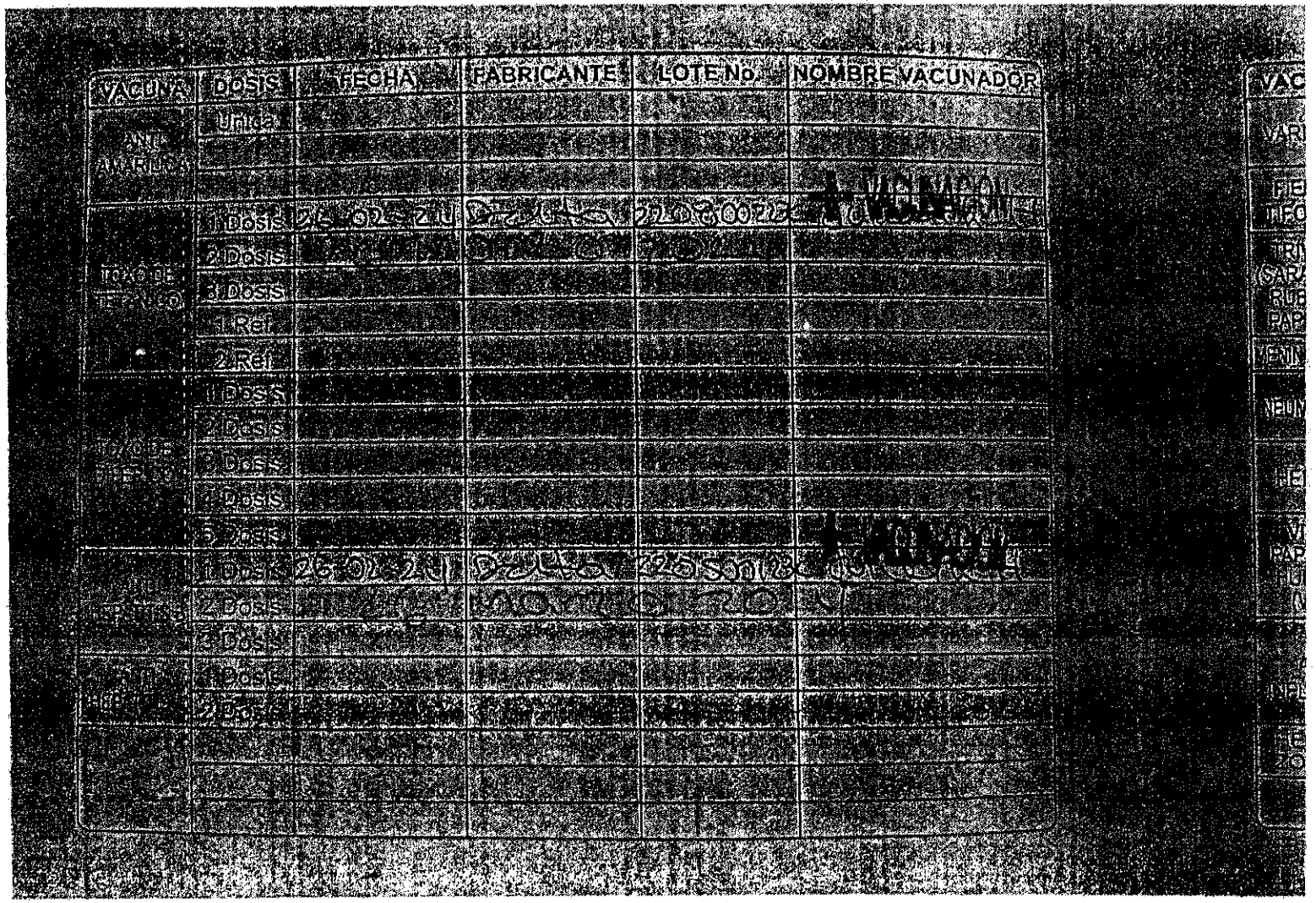
View certificate in MiVacuna

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
		1 Jul 10/18	BAXTER A2021/0004	H.N.R.M
Hepatitis B		3 Agosto/18	BAXTER E2021/02011	H.N.R.M
		15 Dic/18	Baxter C149643	Kimerly Gil D.
Antitetánica				
[illegible]		28/06/19	Sanofi 36073	H.N.R.M

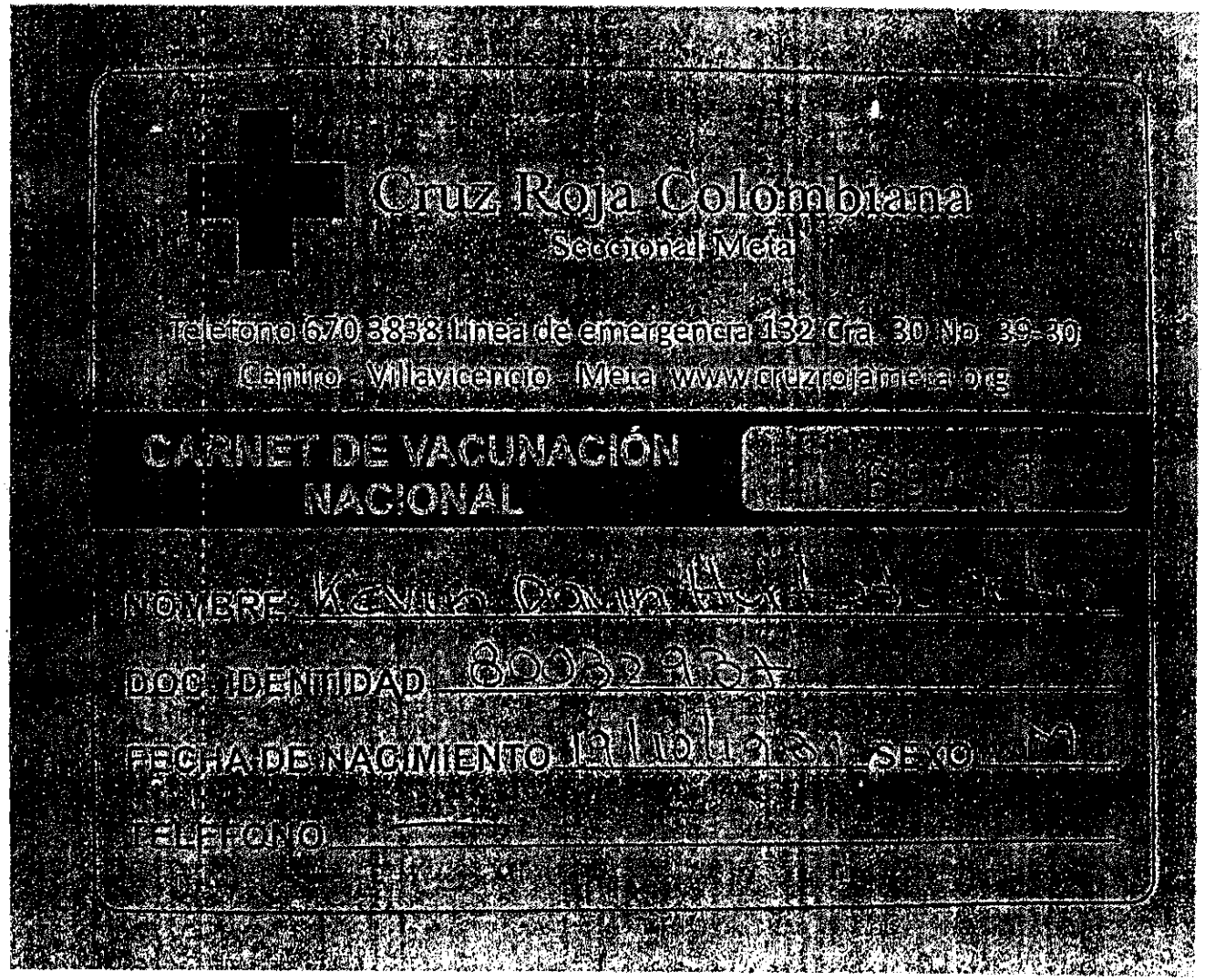





Certificado de
Vacunación



VACUNA	DOSIS	FECHA	FABRICANTE	LOTE No.	NOMBRE VACUNADOR
ANTI AMARILICA	Unica				
	1 Dosis	26-02-24			
	2 Dosis				
TRIPLE VIRAL	3 Dosis				
	1 Ref				
	2 Ref				
	1 Dosis				
	2 Dosis				
	3 Dosis				
	4 Dosis				
	5 Dosis				
	1 Dosis	26-02-24		25 SEP 23	
	2 Dosis				
	3 Dosis				
	1 Dosis				
	2 Dosis				



Cruz Roja Colombiana

Seccional Meta

Teletono 670 3838 Linea de emergencia 132 Cra. 30 No. 39-30

Centro - Villavicencio - Meta www.cruzrojameta.org

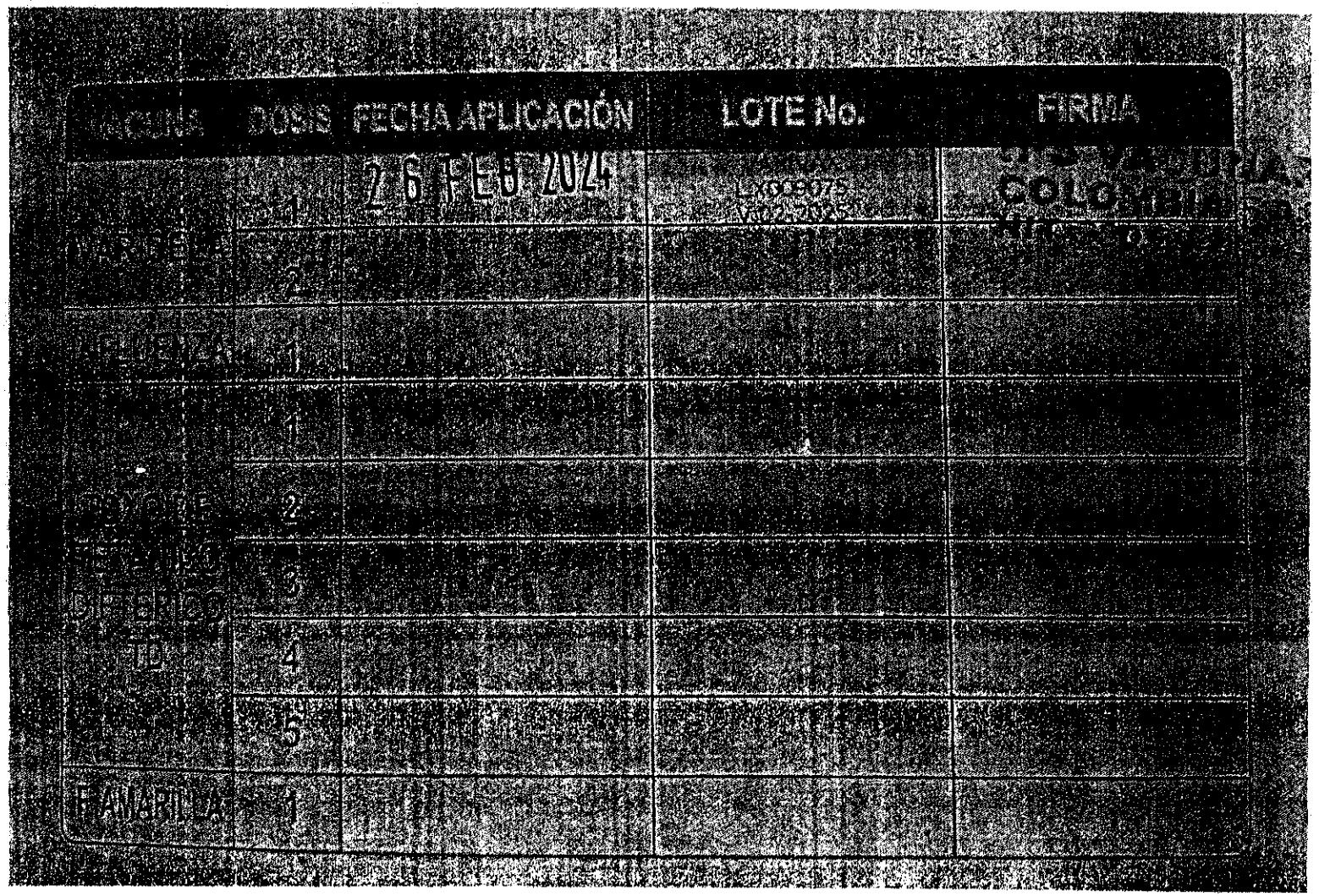
CARNET DE VACUNACIÓN NACIONAL

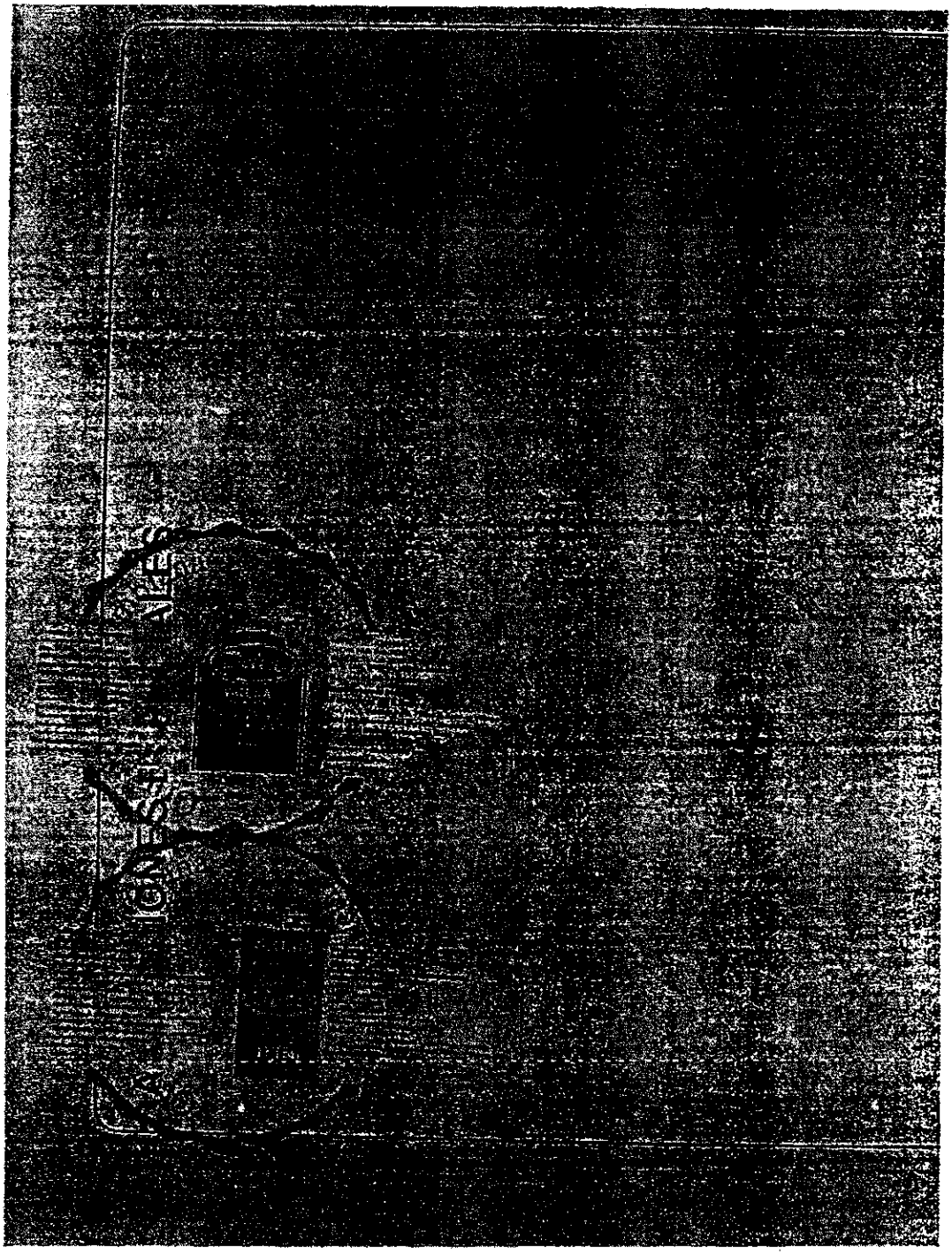
NOMBRE

DOC. IDENTIDAD

FECHA DE NACIMIENTO SEXO

TELÉFONO


VACUNA
DOSIS
FECHA APLICACIÓN
LOTE No.
FIRMA
26 FEB 2024
COLOMBIA
AMARILLA
1
2
FIEBRE
AMARILLA
1
1
2
3
4
5
AMARILLA
1





CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

N° A 20843

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

Vacunarse es su Seguro de Vida

Nit. 900.394.707-3 Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE Kevin Daun Hurtado C

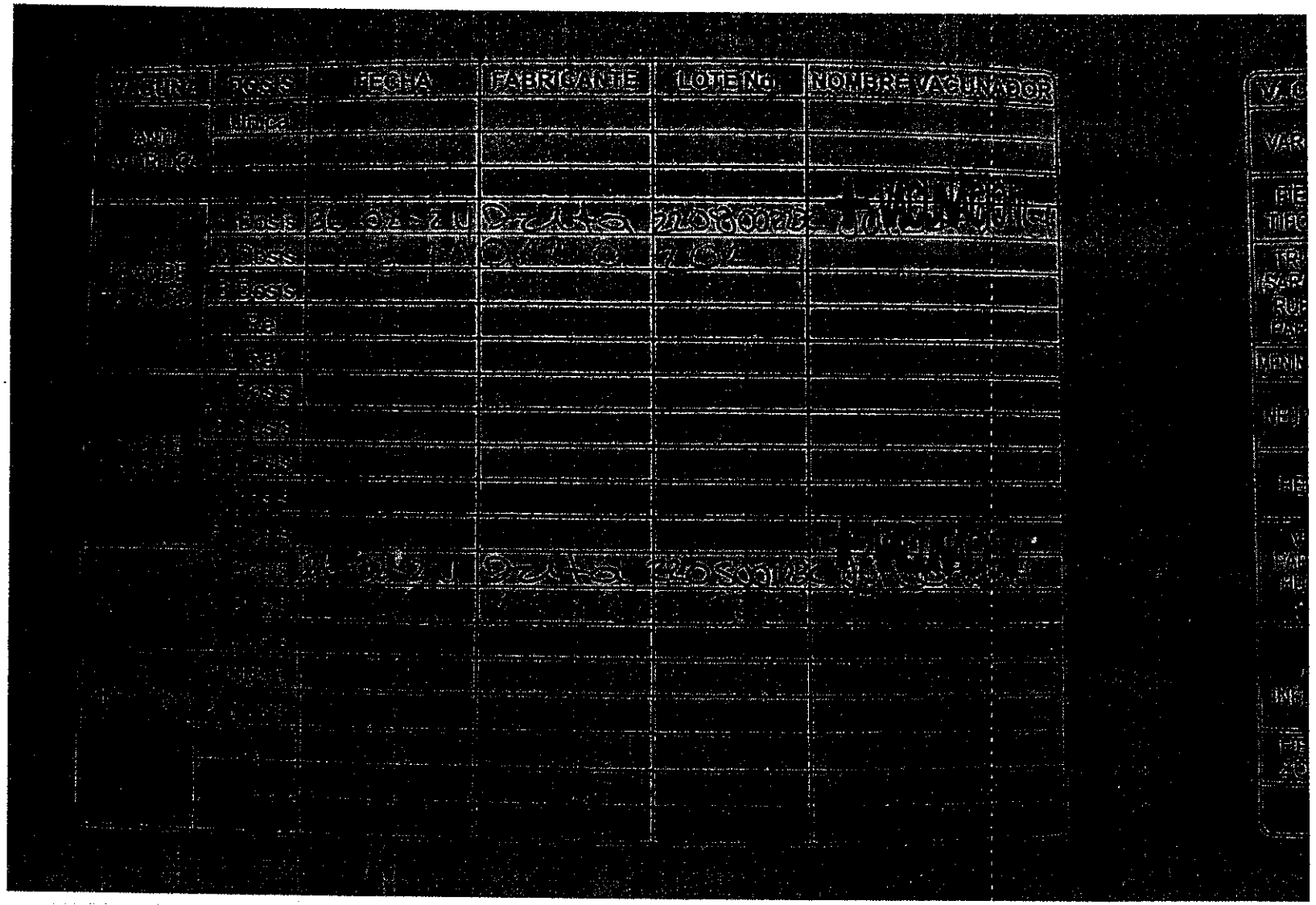
IDENTIFICACIÓN 80032959

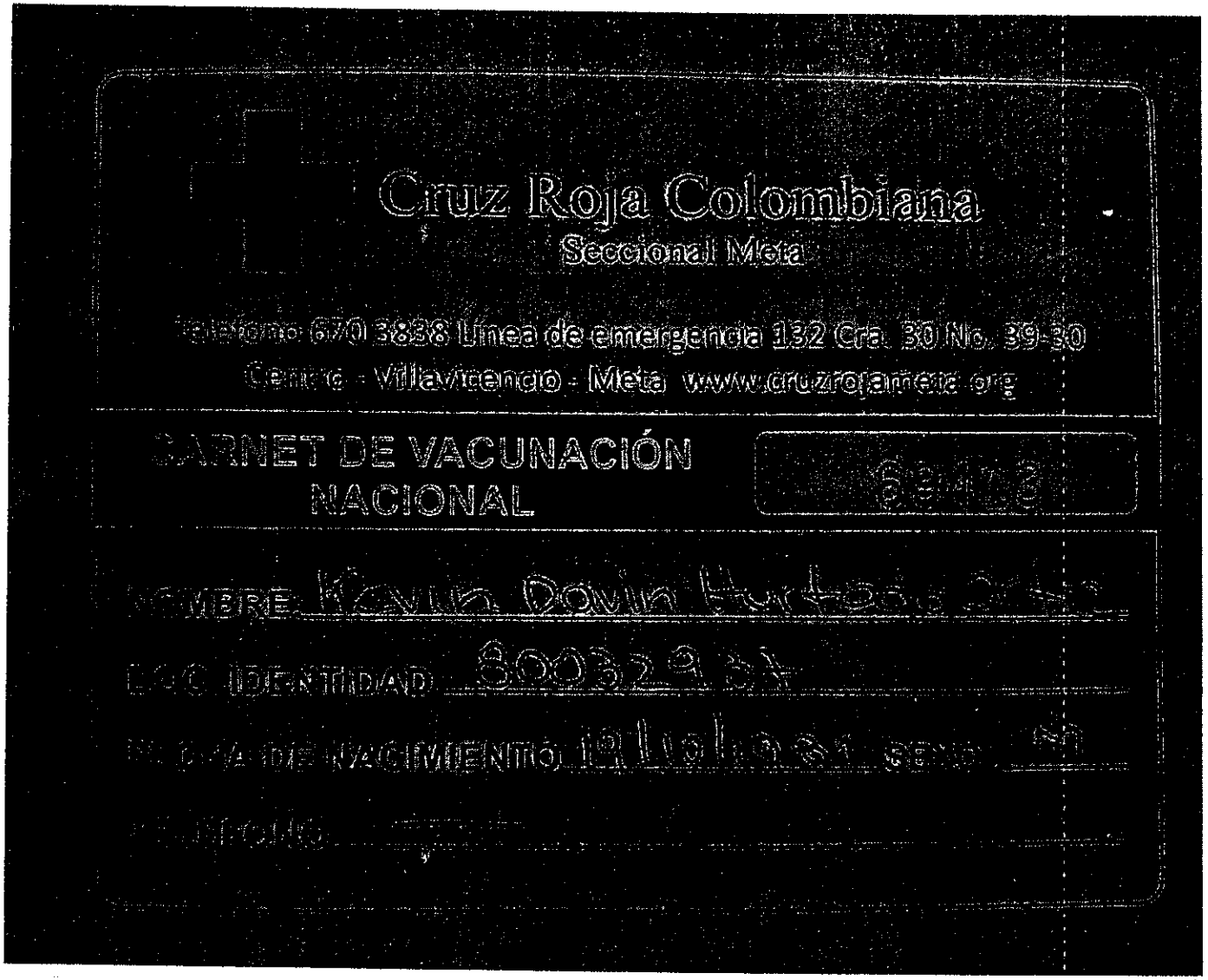
TELEFONO 3015491522

Calle 34A - N° 35 - 63 Br. Barzal Cels: 316 256 5197 - 320 420 487

Email: vacunarcolombiavillavicencio@gmail.com

ipsvacunarcolombiameta


DOSIS
FECHA
FABRICANTE
LOTE NO.
NOMBRE VACUNADOR



Cruz Roja Colombiana

Seccional Meta

Teléfono 670 3838 Línea de emergencia 132 Cra. 30 No. 39-30

Centro - Villavicencio - Meta www.cruzrojameta.org

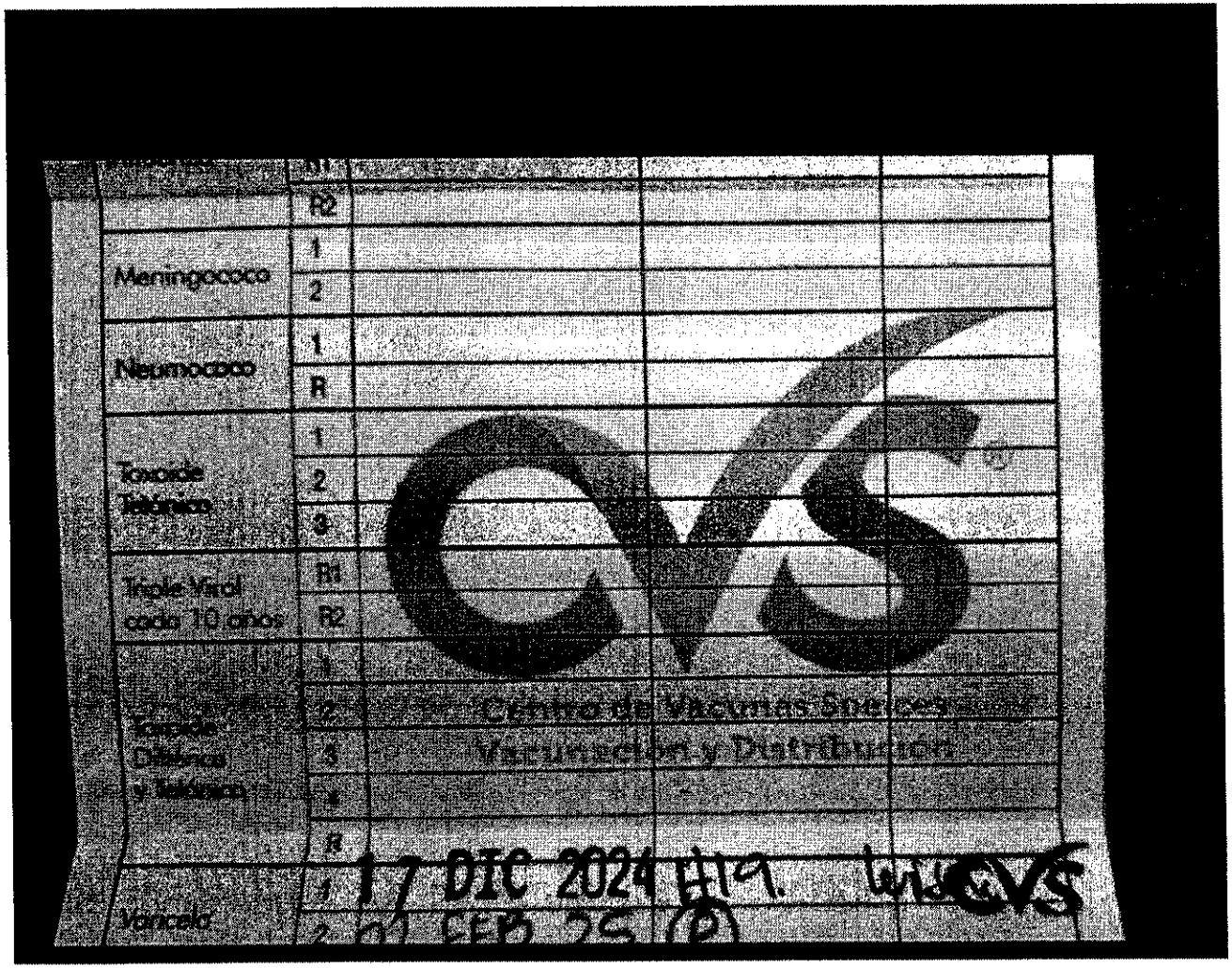
CARNET DE VACUNACIÓN NACIONAL

NOMBRE Kevin Davin Hurtado Sanchez

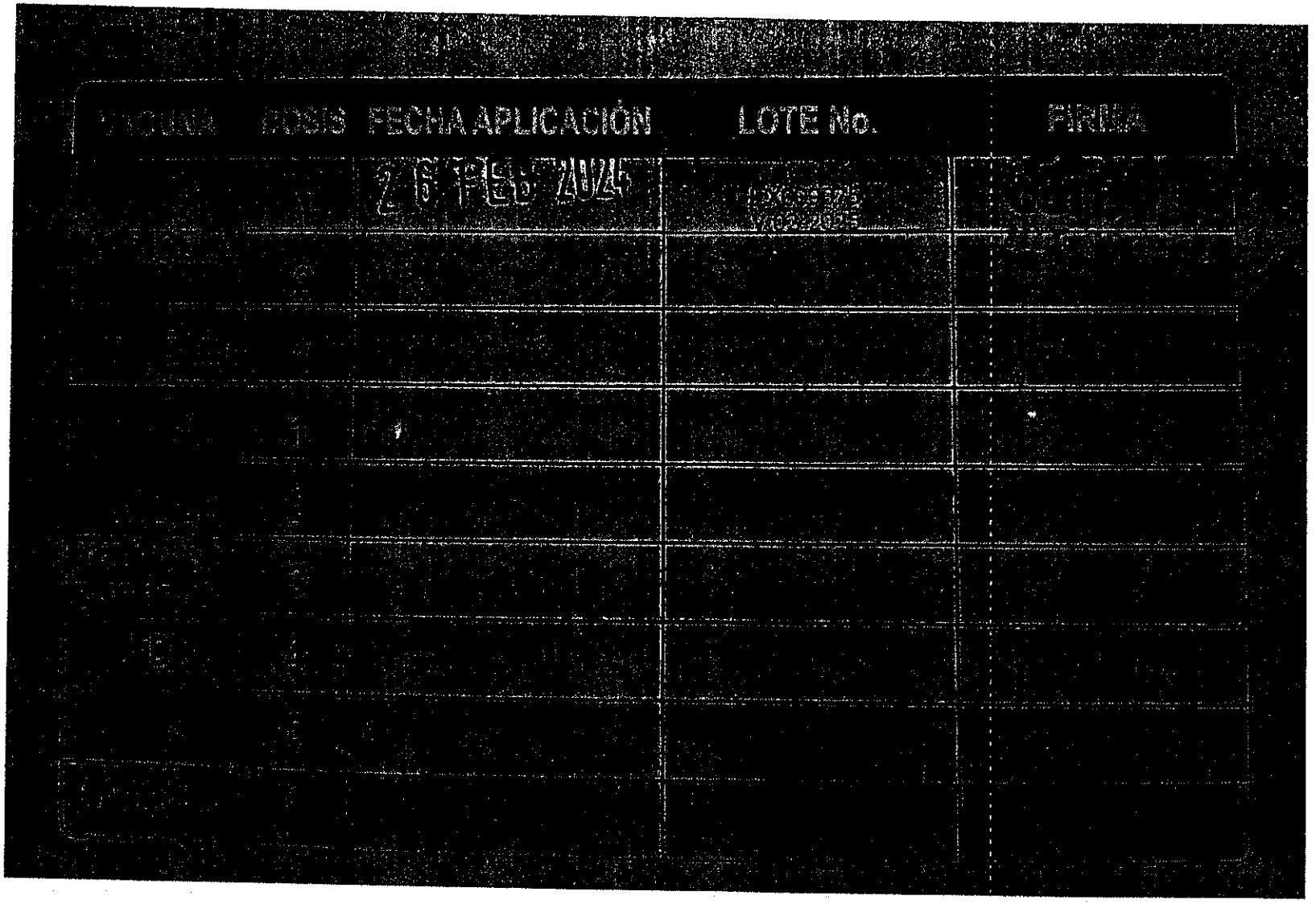
No. IDENTIDAD 800329 5

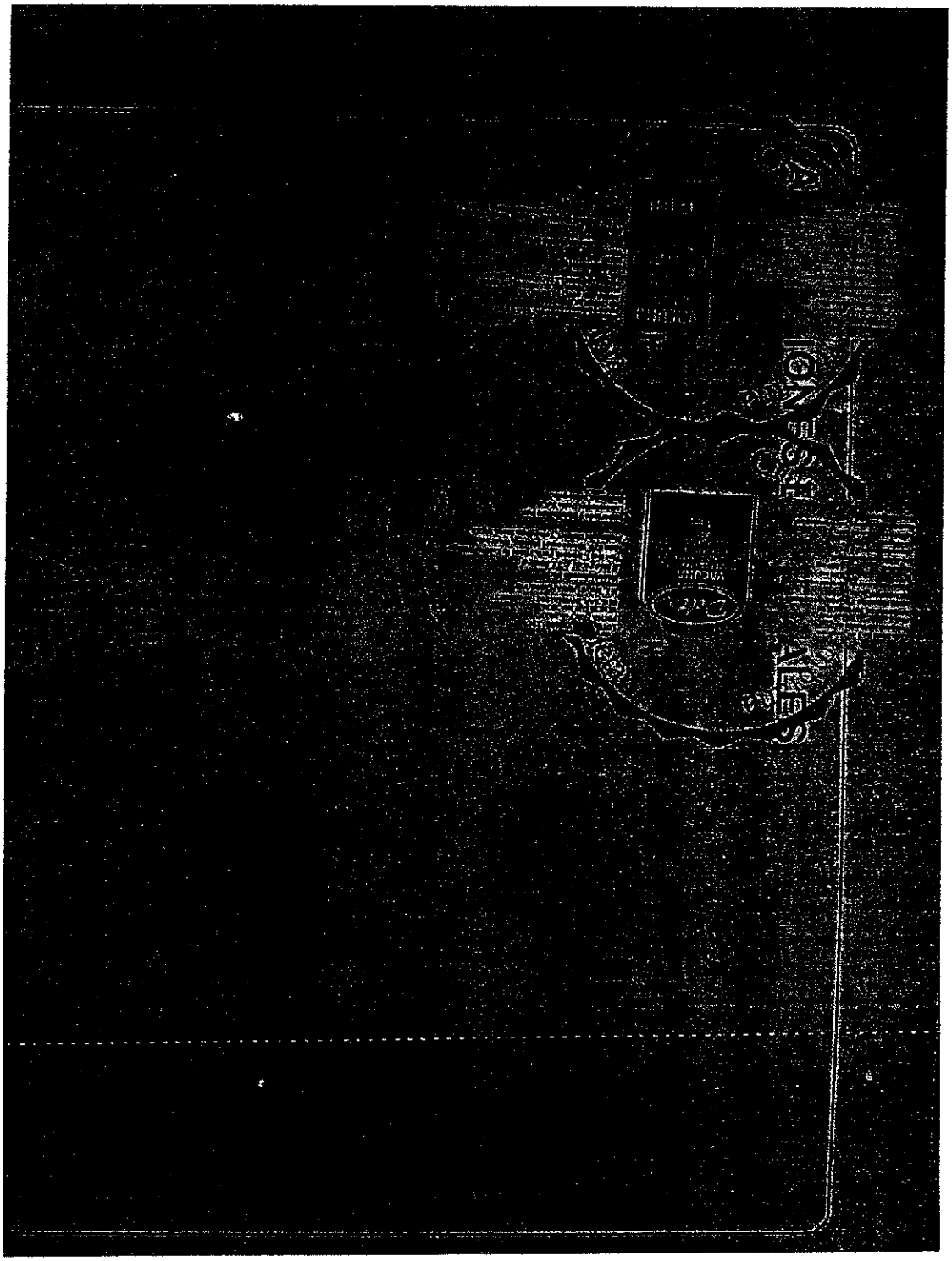
FECHA DE NACIMIENTO 12 Julio 2005 SEXO M

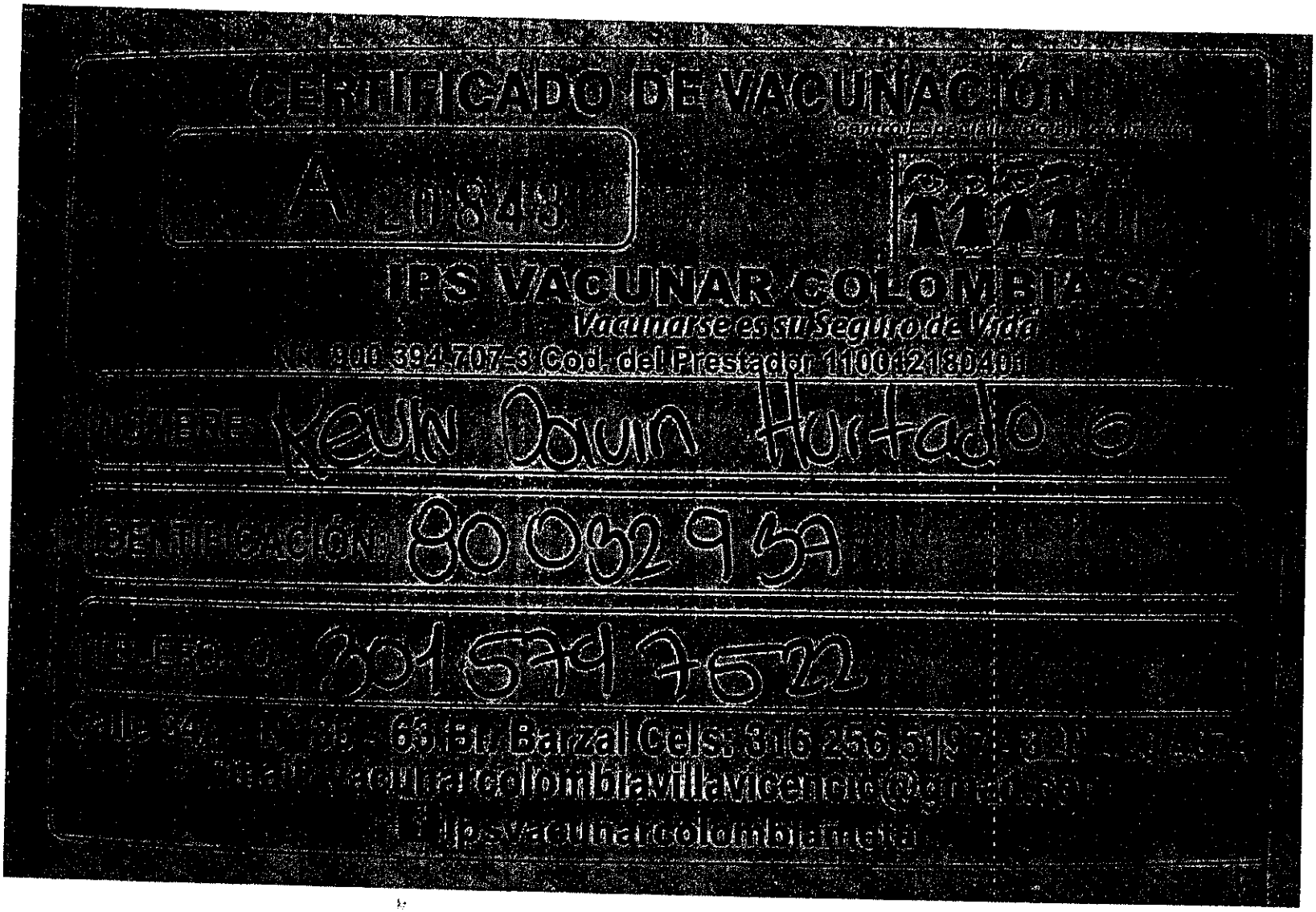
GRUPO

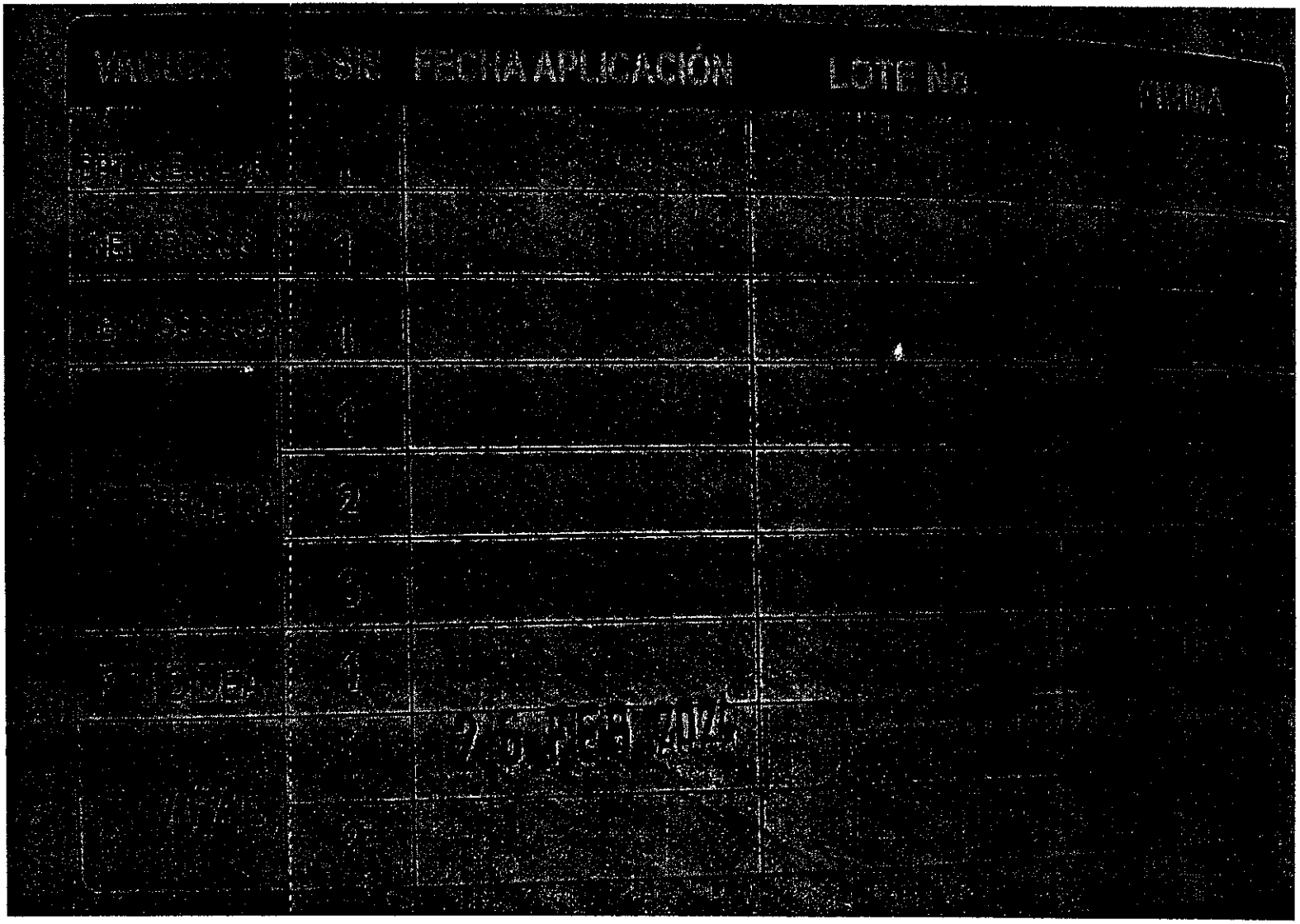

R2
Meningococo
1
2
Neumococo
1
R
Toxoide Tetánico
1
2
3
Triple Viral cada 10 años
R1
R2
Toxoide Diftérico y Tetánico
3
Varicela
2
CVS
Centro de Vacunas Smeraes
Vacunación y Distribución
17 DIC 2024 HP.
21 FEB 25 (2)

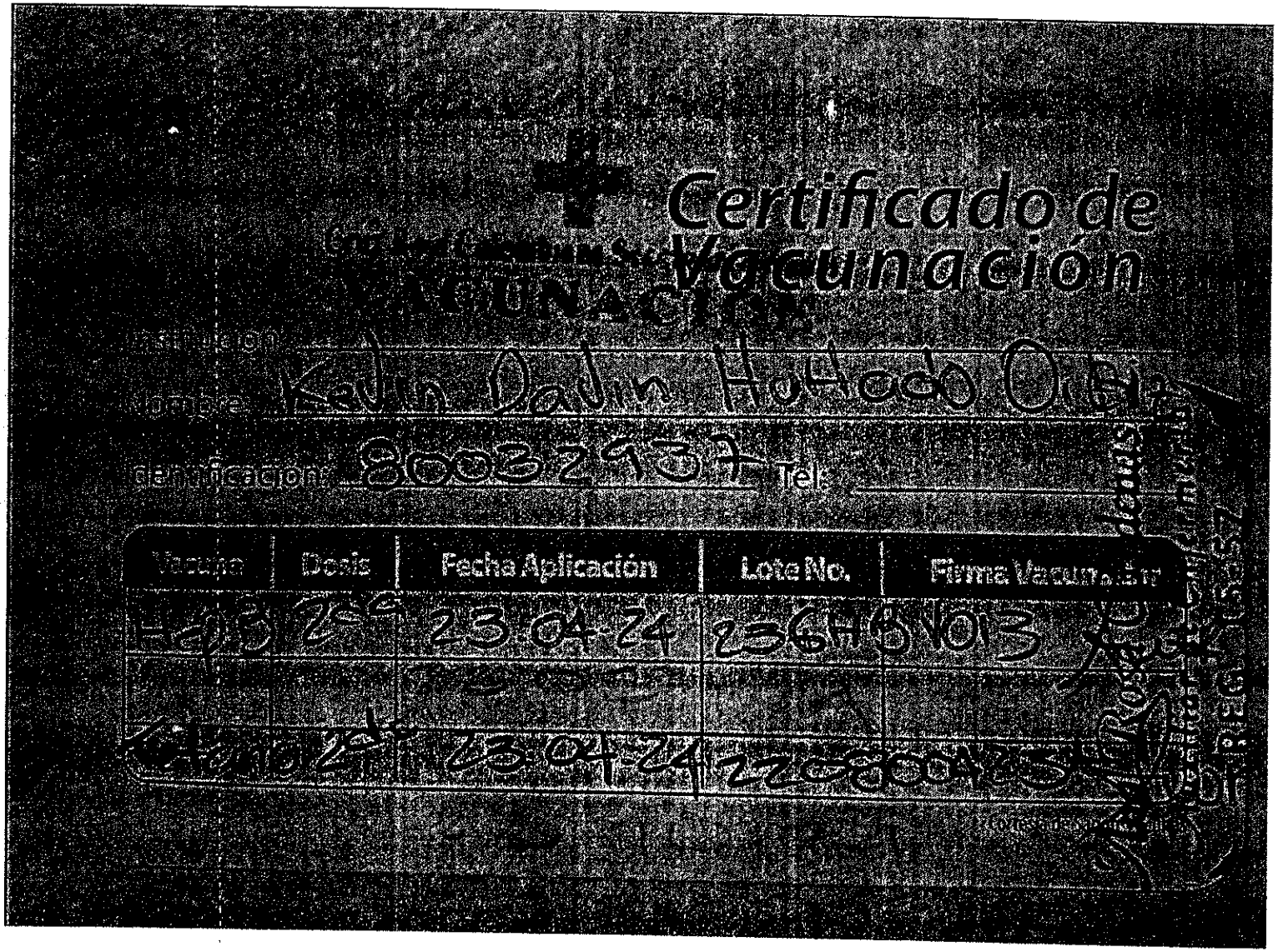

CYS
Código de Habilitación 680010392601
Nombre: Kevin Davin Hurtado
Identificación: 80.032.937
Teléfono:
Cra 52 Interior 1 San Alonso - Bucaramanga
407 632 5584
301 210 1275
307 632 4240
300 217 6310


PLAGA DOSIS FECHA APLICACIÓN LOTE No. FIRMA
26 FEB 2025




CERTIFICADO DE VACUNACIÓN
A 211848
IPS VACUNAR COLOMBIA S.A.
Vacunarse es su Seguro de Vida
NIT 900.324.707-3 Cod. del Prestador 1100121804 01
NOMBRE Keun Daun Hurtado C
IDENTIFICACIÓN 80032959
TELEFONO 3015947572
Calle 94 No 20 - 66 Int. Barzal Cel: 316 256 519
Ips.Vacunarcolombiameta


FECHA APLICACIÓN
LOTE No.



Certificado de Vacunación

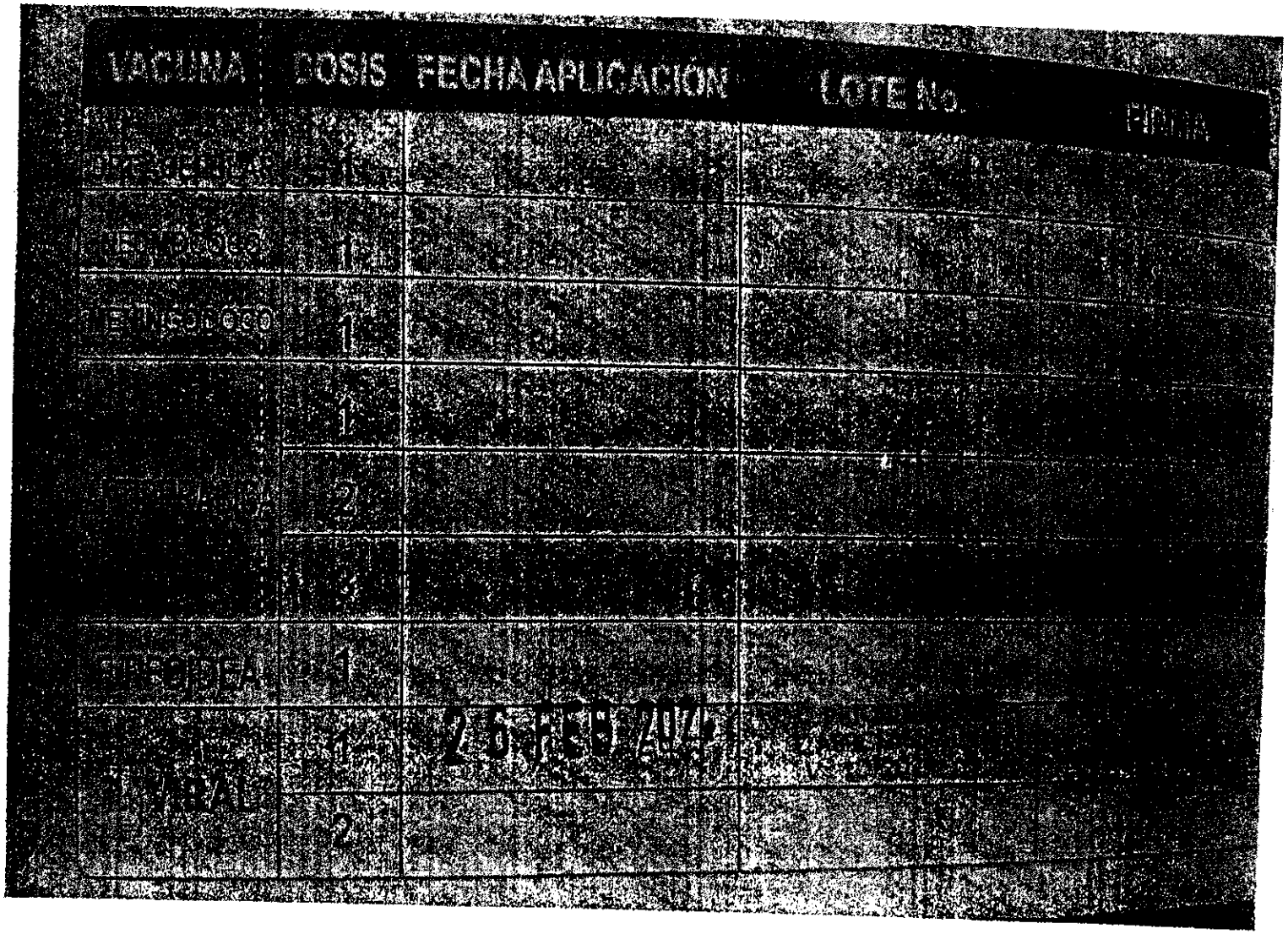
VACUNACIÓN

Institución

Nombre: Kevin David Hurtado Ortiz

Identificación: 1003213[illegible] Tel:

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Hepatitis A	2da	23-04-24	236HBN013	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	23-04-24	22668004X5	



VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	2			
	1			
	1			
	1			
	2			
	3			
	1			
	1	26 FEB 2024		
	2			

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE EXAMEN MÉDICO DE PRE-INGRESO

SISO COLOMBIA S.A.S.
Nit. 900.343.878-6

CONCEPTO MÉDICO

EL SEÑOR(A):	KEVIN DAVIN HURTADO ORTIZ			CÉDULA:	80.032.937
CARGO:	RADIOLOGO INTERVENCIO	EMPRESA:	UNIDAD CARDIOVASCULAR		
ES APTO:				SÍ	X
APTO CON RESTRICCIONES:				SÍ	
APTO CON LIMITACIONES QUE NO INTERFIEREN EN SU TRABAJO:				SÍ	
APLAZADO:				SÍ	
REORIENTACIÓN OCUPACIONAL:				SÍ	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL CARGO:				SÍ	

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS REALIZADAS

EXAMEN	SÍ	NO	EXAMEN	SÍ	NO
Audiometría			Perfil lipidico		
Espirometría			Glicemia		
Visiometría			Parcial de orina		
Optometría			Cuadro Hemático		
Otros:					

Los hallazgos y resultados de la valoración del paciente fueron consignados en Historia Clínica Ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la Resolución 2346 de 2007 y Resolución 1918 de 2009, los cuales reposan en los archivos de SISO COLOMBIA SAS

RESTRICCIONES NINGUNA

RECOMENDACIONES

Capacitar en uso adecuado y permanente de los elementos y equipos de protección personal	SI	Capacitar en higiene postural, manejo adecuado de cargas y pausas activas para el cargo	SI
Completar esquema de vacunación	SI	Recomendaciones dietéticas nutricionales y ejercicio	SI
Informar cambios en el estado de salud y/o consumo de medicamentos	SI	Capacitar en normas de seguridad	SI

Otras:

Limitaciones el alcance de este certificado. Se exploraron bajo la correspondiente norma de aptitudes:

Trabajo en alturas:		Conducción:		Manipulación de alimentos:		Porte de armas:		Otra:

HUGO ALEJANDRO AVILA R.
MÉDICO LABORAL
R.M. 7171431 SST. 1546/2019

FECHA: 01 octubre 2024

FIRMA DEL MÉDICO
Licencia S.O. Nº.

Declaro que los datos que he suministrado al médico que ha practicado el presente examan son verdaderos en todas sus partes y autorizo a dicho facultativo para que informe a la empresa todo lo relacionado con al estado actual de mi salud.

Certifico que he recibido en el día de hoy copia de la historia médico-ocupacional de examen médico de preingreso, según lo establecido en la Resolución número 2346 del 11 de julio de 2007, en el Artículo 9;

Firma: _____

Fecha _____

Nº. Cédula _____

Soluciones Integrales en Salud Ocupacional Colombia S.A.S.
Transv. 9C Nº. 29A-42 | Tel. 7443300 | e-mail: sisocolombiasas@gmail.com | Tunja, Boyacá - Colombia

EL INSTITUTO VOCACIONAL
ADVENTISTA DEL LLANO
HOGAR DEL CAMPESINO - META

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA REGIONAL
RESOLUCION No. 1008 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 1968

CONFIERE A

Kevin Davin Hurtado Ortiz

IDENTIFICADO CON LA T.I. No. 1020... EXPEDIDA EN ...

EL TITULO DE

BACHILLER AGRICOLA

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

DIRECTORA

SECRETARIA DE LA INSTITUCION

DADO EN ... A ...

01 JUL 2005

ASENTADO AL FOLIO No. 0024 LIBRO DE REGISTRO

En nombre de la República de Colombia

y por autoridad del gobierno nacional

La Universidad de Caldas

En atención a que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. No. 1053823237 de SANTAFÉ DE BOGOTÁ, DC.

Ha cumplido los requisitos que los estatutos exigen, le confiere el título de:

MÉDICO CIRUJANO

Y le expide el presente diploma. En testimonio de ello, se refrenda con las firmas y registro respectivos.

Rector

Secretario General

Vicerrector Académico

Folio No. 16943

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DE CALDAS

ACTA DE GRADO No.3065 SESIÓN DE GRADO No. 2

Facultad de CIENCIAS PARA LA SALUD

Fecha Lunes, 5 de Marzo de 2007

En ceremonia presidida por el Rector Ricardo Gómez Giraldo y el Secretario General Fernando Duque García, la UNIVERSIDAD DE CALDAS, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título profesional de MÉDICO CIRUJANO, al exalumno(a) KEVIN DAVIN HURTADO ORTIZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 80032937 de SANTAFÉ DE BOGOTÁ, DC. y Libreta Militar No. 81101904766 del Distrito No. 2 quién acreditó en debida forma el título de bachiller, expedido por el Colegio INSTITUTO VOCACIONAL ADVENTISTA DEL LLANO de PUERTO LÓPEZ en el año 1998 cumpliendo así con todos los requisitos legales de conformidad con la Resolución de Decanatura No. 20 del Martes, 27 de Febrero de 2007 y previo el juramento prestado, mediante el cual el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución y las Leyes de la República de Colombia y a ejercer los deberes de su profesión con estricta sujeción a la ética.
Para optar al título cumplió con los siguientes requisitos académicos:
CUMPLIÓ CON LA TOTALIDAD DEL PLAN DE ESTUDIOS Y REQUISITOS EXIGIDOS POR LA FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD-PROGRAMA DE MEDICINA.

El Rector hizo entrega del diploma y de las Actas de Grado que lo acreditan y habilitan para el ejercicio de la profesión de MÉDICO CIRUJANO

Para su constancia se firma en la ciudad de Manizales hoy Lunes, 5 de Marzo de 2007

Centro Admisiones y Registro Académico. Folio 35/955 Del Libro de Registro No.4

EL RECTOR

EL SECRETARIO GENERAL

República de Colombia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

El Consejo Académico y el Rector de la Universidad Autónoma de Bucaramanga,
en atención a que

KEVIN DAVIN HURTADO ORTIZ

C.C. 80.032.937 de Bogotá D.C

ha cumplido las normas legales y los requisitos académicos exigidos por la Universidad,
le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de

ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS

Se expide el presente diploma en Bucaramanga el 21 de Octubre de 2016

Rector

Secretario General y Jurídico

Decano

Registrado al Folio N° 1090-32696 del Libro N° 4 de 2016

unab

ACTA DE GRADO No 038
Folio No. 1090-32696 del Libro No. 4

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA -UNAB-
Facultad de Ciencias de la Salud

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los 21 días del mes de octubre de 2016, en la Secretaría General y Jurídica de la Universidad se celebró la graduación de **KEVIN DAVIN HURTADO ORTIZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 80.032.937 de Bogotá D.C.

El grado fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud, según Acta No. 246 de septiembre 27 de 2016, y ratificado por el Consejo Académico según Acta No 882 de octubre 3 de 2016, previa comprobación de que el aspirante cumplió los requisitos exigidos para el Programa de Especialización en Radiología e Imágenes Diagnósticas. Trabajo de Grado: "Índice de Resistencia carotideo como marcador de riesgo cardiovascular en población adulta libre de enfermedad Cardiovascular sintomática".

El Secretario General y Jurídico Dr. Juan Carlos Acuña Gutiérrez, en virtud de la autorización otorgada por el Consejo Académico y la Rectoría, tomó Juramento al graduado, hecho lo cual le hizo entrega del Diploma que lo acredita como **ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS.**

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal conferida a la Universidad.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta a los 21 días del mes de octubre de 2016.

Alberto Montoya Puyana, Rector (fdo), Juan José Rey Serrano, Decano (fdo), Juan Carlos Acuña Gutiérrez, Secretario General y Jurídico (fdo).

Es fiel copia tomada del original a los 21 días del mes de octubre de 2016.

JUAN CARLOS ACUÑA GUTIERREZ
unab Secretario General y Jurídico

República de Colombia

Universidad Autónoma de Bucaramanga

El Consejo Académico y el Rector en atención a que:

KEVIN DAVIN HURTADO ORTIZ

C.C. 80.032.987 de Bogotá D.C.

Ha cumplido las normas, reglamentos y requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de:

ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Se expide el presente diploma en Bucaramanga, el 22 de Abril de 2022

Rector

Secretario General y Jurídico

Acta No. 1597 de 2022

ACTA de GRADO No 007 2
Folio No 1 0 7 4 7 9 0 Libro No 5

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA UNAB
Facultad de Ciencias de la Salud

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, República de Colombia, a los 22 días (dd/mm) de abril de 2022, en el aula máxima de la Universidad se celebró la ceremonia de graduación de KEVIN DAVID HURTADO ORTIZ, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1001320967 de Bogotá D.C.

El grado fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud según Acta No. 427 del marzo 22 de 2022 y ratificado por el Consejo Académico según Acta No. 1057 de marzo 28 de 2022, previa comprobación de que el aspirante cumplió los requisitos exigidos para el Programa de Especialización en Radiología Intervencionista. Trabajo de Grado: "Comparación de las complicaciones del tratamiento endovascular en pacientes con aneurismas cerebrales rotos y su relación con el protocolo de antiagregación plaquetaria usado basados en resultados del Verifynow".

El Rector Dr. Juan Camilo Montoya Bozzi tomó juramento al graduado, hecho lo cual le hizo entrega del Diploma que lo acredita como ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA.

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal conferida a la Universidad.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta a los 22 días del mes de abril de 2022.

Juan Camilo Montoya Bozzi - Rector (fdo); Katia del Pilar Cadena Alfaro (fdo) Decana (fdo); Juan Carlos Acuña Gutiérrez - Secretario General y Jurídico (fdo).

Es fiel copia tomada del original a los 22 días del mes de abril de 2022.

JUAN CARLOS ACUÑA GUTIÉRREZ



Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro No.
73 903/ 2007

Firma Médico

Nombres y Apellidos
KEVIN DAVIN HURTADO ORTIZ

C.C o C.E
C 80032937 De BOGOTA

Universidad
CALDAS Ciudad MANIZALES

Código 53109/01 Fecha de Expedición 22/11/07

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

80032937

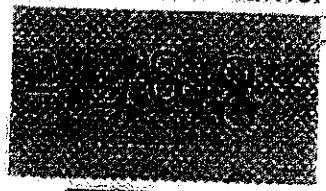
Primer Nombre

KEVIN

Primer Apellido

HURTADO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2924

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-02-23→4:27:49 PM

Tipo	Nro.	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado

Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identific
CC	80032937	KEVIN	DAVIN	HURTADO	ORTIZ	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) KEVIN DAVIN HURTADO ORTIZ identificado(a) con CC 80032937 registra La siguiente información:

2024-02-23→4:27:49 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Re
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	2022-04-22	103864	(
					CO
UNV	Local	MEDICINA	2007-06-28	903	(
					CO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN RADIOLOGIA E IMAGENES	2016-10-21	60800	(
					CO

SISPRO

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

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

Contacto

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

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2007-06-28	903	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	2016-10-21	60800	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora	La
Presto SSO	Local	COLOMBIA|TOLIMA|ARMERO	2006-10-26	2007-04-30	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO	

COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

REGISTRO ÚNICO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD



C.C. 80032037

MÉDICO

Universidad de Caldas

Manizales

Grado: 05/03/2007

Registro: 28/06/2007

ESPECIALIZACIÓN EN RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Agricultural Colorado Water Colorado local agriculture
Agricultural Water Colorado Colorado local agriculture

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN TECNICAS DE PROTECCION RADIOLOGICAS (RADIOPROTECCION)

Con una intensidad de sesenta (60) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los veintiséis (26) día del mes de Agosto del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG



CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

VIGENCIA 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION

Con una intensidad de veinte (20) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Certificación Internacional AHA-Proveedor en Salud
Especialista en Cuidado Crítico

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

VIGENCIA 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION

Con una intensidad de cuarenta y ocho (48) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Certificación Internacional AHA-Proveedor en Salud
Especialista en Cuidado Crítico

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

VIGENCIA 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional

Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS017390H

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN MANEJO Y GESTION DE DUELO

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS017390H

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION CENTRADA EN EL USUARIO EN SERVICIOS DE SALUD

Con una intensidad de setenta (70) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Con una Intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoría Clínica

La validez del diplome la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN HUMANIZACION Y CALIDAD EN LA ATENCION EN SERVICIOS DE SALUD

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Con una intensidad de cuarenta (40) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN MANEJO Y GESTION DE DUELO

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

VIGENCIA 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION

Con una intensidad de cuarenta y ocho (48) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

[redacted]

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Certificación Internacional AHA-Proveedor en Salud
Especialista en Cuidado Crítico

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

VIGENCIA 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

VIGENCIA 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION

Con una intensidad de veinte (20) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Certificación Internacional AHA-Proveedor en Salud
Especialista en Cuidado Crítico

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION CENTRADA EN EL USUARIO EN SERVICIOS DE SALUD

Con una intensidad de setenta (70) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN HUMANIZACION Y CALIDAD EN LA ATENCION EN SERVICIOS DE SALUD

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

[redacted]
CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Con una intensidad de cuarenta (40) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los un (01) día del mes de Febrero del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoría Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Kevin Davin Hurtado Ortiz

C.C. 80.032.937

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN TECNICAS DE PROTECCION RADIOLOGICAS (RADIOPROTECCION)

Con una intensidad de sesenta (60) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los veintiséis (26) día del mes de Agosto del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01739OH

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **JOSEPH ALEXANDER SOLANO CABALLERO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1005282233** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1005282233
NOMBRES Y APELLIDOS	JOSEPH ALEXANDER SOLANO CABALLERO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	22/09/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	29
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	29

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **04/10/2024**

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

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:	PRIETO BERMUDEZ JAVIER EDUARDO			
Numero documento de identificacion:	1026254381	Número de teléfono: 3182917836		
Oficio al que aspira:	ELECTROFISIOLOGO			

MODALIDAD DE VINCULACIÓN			
SERVIDOR PÚBLICO	TRABAJADOR EN MISIÓN	CPS	DTRO
			TERCERIZADO

REQUISITOS GENERALES DE HOJA DE VIDA (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)	SI	NO	NA	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 FORMATD 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	X			
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				

Titulo 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.				
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.				
SDPDRTES DE FDRMACIÓN PERSONAL				
Certificado Curso trabajo seguro en alturas.				
SOPORTES DE FDRMACIÓN PERSONAL RADIOLOGÍA				
Certificado de Curso de Protección Radiológica.	X			
SOPORTES DE FORMACIÓN BACTERIOLDGD				
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, Examén 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
Revisó. Magda Constanza Hurtado Vargas Profesional Universitario de Talento Humano **Verificó. Candy Samanta Rodriguez Castillo** Coordinadora de Actividades de Talento Humano **Verificó. Adriana Lucia Pacheco Merchan** Profesional Especializado de Salud y Seguridad en el Trabajo	Revisión de hoja de vida **NOTA**: Verificada la Hoja de vida el 26/12/24 se puede evidenciar que **CUMPLE** con los requisitos 2de 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
PRIETO	BERMUDEZ	JAVIER EDUARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [x] C.E [ ] PAS [ ] N° 1.026.254.381

SEXO: F [ ] M [x]

NACIONALIDAD: COL. [x] EXTRANJERO [ ] PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CLASE [x] NÚMERO: 1026254381 D.M.: 35

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 27 MES 01 AÑO 1987

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO: CUCUTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 18 A 112-04 APTO 502

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTA

TELÉFONO: 3162917836 EMAIL: BEPREDJA@HOTMAIL.CO

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: Bachiller Academico				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	11	MES	11	AÑO	2003	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER), DOC (DOCTORACO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No DE SEMESTRES CURSADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	N° DE TARJETA PROFESIONAL
ES	6	[x]	[ ]	ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA	7	2010	1026254381
ES	4	[x]	[ ]	ESPECIALISTA CARDIOLOGIA ADULTOS	7	2012	1026254381
ES	4	[x]	[ ]	ESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGÍA CLÍNICA, ESTIMULACION Y ARRITMIAS CARDÍACAS	7	2014	1026254381
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	[ ]	[ ]	[x]	[ ]	[ ]	[x]	[ ]	[ ]	[x]
	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	12

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Tunja DIC/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.

CANDY RODRIGUEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tunja DIC 26/24

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.026.254.381
NUMERO

PRIETO BERMUDEZ
APELLIDOS

JAVIER EDUARDO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1987
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-FEB-2005 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR(A) NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500103-42135550-M-1026254381-20050318 0048005077P 02 178907610

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Soldado Clase

NÚMERO 1026254381

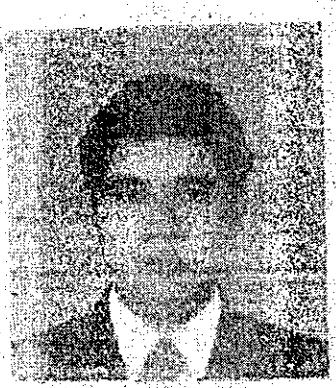
APELLIDOS Y NOMBRES

PRIETO BERMUDEZ

JAVIER EDUARDO

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1° LÍNEA	2° LÍNEA	3° LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2017	2027	2037



PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 10 JUN 2010

CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento indispensable requerido y presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.



2788834

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 lunes 18 de noviembre de 2024, a las 11:11:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1026254381
Código de Verificación	1026254381241118111153

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:23:05 AM horas del 18/11/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1026254381**

Apellidos y Nombres: **PRIETO BERMUDEZ JAVIER EDUARDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/11/2024 11:43:11 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1026254381 .**

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. **105242298 .** La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 258251275

PIB
08:00:28

Bogotá DC, 19 de noviembre 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) JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1026254381:

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.

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

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:**

OFAC
Office of Foreign Assets Control

Sanctions List Search

Specialty 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:	PRIETO BERMUDEZ JAVIER ED	**City:**	
ID # / Digital Currency Address:	1026254381	**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: 12/19/2024 11:34:41 AM
Non-SDN List last updated on: 11/21/2024 10:06:25 AM

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) JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ identificado (a) con C.C. X / C.E.___ No. 1026254381 expedida en BOGOTÁ, **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 _____ (__) de _____ de 2024.

Firma:
Nombre: JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ
Cédula: 1026254381

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 12:09:21 horas del 26/12/2024; el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1026254381,** Apellidos y Nombres **PRIETO BERMUDEZ JAVIER EDUARDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**, con NIT **891800231-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL
©2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 9700 ext. 30552 (bogotá D.C.) | 01 8000 112 752 (resto del país)
Correo: direccion.carp@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: @dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

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

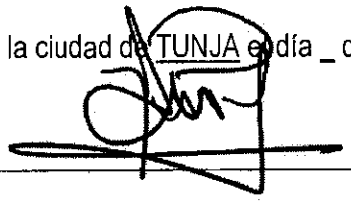
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO. TH-F-109	AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO Y USO DE DATOS PERSONALES	
Versión: 01		Fecha: 19/06/2024

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, **JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía número **1026254381**, 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 _ de _____ de 202__.



Firma: _____

Nombre: **JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ**
Cédula: **1026254381**

CONTROL DE CAMBIOS			
No. VERSIÓN	FECHA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	19/06/2024	Magda Constanza Hurtado Vargas	Versión original

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	1026254381
NOMBRES	JAVIER EDUARDO
APELLIDOS	PRIETO BERMUDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/11/2024 08:31:26	**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**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara

que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.026.254.381**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 11 de Diciembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ALIANSALUD

830.113.831-0

CERTIFICA

ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS

Que el (la) Señor(a) JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ identificado con CC No. 1026254381 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato No 1026254381, con vigencia desde 11/1/2013 hasta 12/31/2050.La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

N.B	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEMANAS COTIZADAS	FECHA AFILIACION	ESTADO	FECHA VENCIMIENTO	COTIZA
1	1026254381	JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ	37	557	01/11/2013	Vigente		SI

Se expide en Bogotá a los 15 días del mes de Septiembre del 2024

FIRMA AUTORIZADA

OFICINA VIRTUAL SERVICIO AL CLIENTE (DIRECCION GENERAL)

Esta certificación no es válida para traslados entre EPS, ni para definir la multiafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

VACUNA CONTRA	DOSIS	FECHA DE APLICACION DD	MM	AA	LABORATORIO	FECHA PROXIMA CITA DD	MM	AA
DIFTERIA - TETANOS TOSFERINA - DPT(a)	1ra							
	REF							

OSIS	NÚMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE DEL VACUNADOR
ra			
da			

VACUNA CONTRA	DOSIS	FECHA DE APLICACION DD	MM	AA	LABORATORIO	FECHA PROXIMA CITA DD	MM	AA
FIEBRE TIFOIDEA	Única							

OSIS	NÚMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE DEL VACUNADOR
ica			

VACUNA CONTRA	DOSIS	FECHA DE APLICACION DD	MM	AA	LABORATORIO	FECHA PROXIMA CITA DD	MM	AA
TETANOS	Única							

OSIS	NÚMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE DEL VACUNADOR
ica			

VACUNA CONTRA	DOSIS	FECHA DE APLICACION DD	MM	AA	LABORATORIO	FECHA PROXIMA CITA DD	MM	AA
INFLUENZA	1ra							
	2da							
	3ra							

SIS	NÚMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE DEL VACUNADOR
a			
a			
a			

475

30092022
W3J74
08-2025

RECOMENDACIONES

- ...lizar masaje, no rascarse en el sitio de aplicación de la vacuna.
- ...rse cremas, ungüentos, gel en el sitio de aplicación de la vacuna.
- ...senta una temperatura mayor a 38°C, administrar acetaminofén según las indicaciones médicas.
- ...a los cinco días de aplicación de la vacuna, persiste la inflamación ...hazón (edema), el enrojecimiento de la piel y dolor en el sitio de la aplicación, consultar al médico.
- ...ción o hinchazón (edema), el color rojo (rubor), llega hasta el codo si se aplicó la vacuna en el brazo, consulte al médico.
- ...sitio de aplicación secreción blanca o amarilla, consulte al médico.

CARNÉ DE VACUNACIÓN ADULTOS

Unidad Médica y de Diagnóstico – IPS



NOMBRE: Javier Eduardo Prieto Bermudez.

No. IDENTIFICACIÓN: 1026254381.

SEXO: M.

EDAD: _____

TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN: _____

MUNICIPIO: Bogotá.

DEPARTAMENTO: _____

AMA-VAC-FT-02

VACUNA CONTRA	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN DD	MM	AA	LABORATORIO	FECHA DE VENCIMIENTO	NÚMERO DE LOTE	FECHA PROXIMA CITA DD	MM	AA	NOMBRE DEL VACUNADOR
PAPILOMA	1ra										
	2da										
	3ra										
TOXOIDE TETAINICO	1ra	29	OCT	2024	SNF	U3J744V.	31-08-2025.				GABRIELA RAMOS
TETAVAX	2da							29	NOV	24	
	3ra										
	4ta										
DIFTERICO Td	5a										
HEPATITIS B	1ra										
	2da										
	3ra										
HEPATITIS A	1ra										
	REF										
FIEBRE AMARILLA	Única										
SARAMPIÓN - RUBEOLA PAPERAS	Única										
NEUMOCOCO	1ra										
	REF										
VARICELA	1ra										
	2da										
HEPATITIS A + B	1ra										
	2da										
	3ra										

FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIO

Clínica Shaio

Departamento de Patología y Laboratorio

Sucursal: Laboratorio Clínico

Sucursal/Orden: *00 / 0002540005*	**Nº Shaio:** *3519605*	**Fecha:** *14/06/2022*
Paciente: *275566 - PRIETO BERMUDEZ JAVIER EDUARDO*	**Doc.:** *CC: 1026254381*	**Sexo.:** *Masculino*
Tipo Paciente: *EXTERNO* **Edad:** *35 Años*	**Tel:** *3182917836*	**Ubicac:** *1599*
Médico:	**Fecha Tracking:** *14/06/2022 09:37:46*	
Convenio:	**Salida:** *21/06/2022 08:15:37*	

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
VARICELA ZOSTER, ANTIC IgG	>3257.0	UI/mL	SUERO Negativo:Menor de 50 Positivo:Mayor de 100 Indeterminado:50 -100 LCR: Negativo: inferior a 1/2
Técnica:Elisa			

Examen procesado en Laboratorio de Referencia
Ver Anexo
Fecha y Hora Validación: 17/06/2022 16:52

Dr: Por favor interpretar y reflejar este resultado en la Historia Clinica del paciente, muchas gracias.

Clínica Shaio

Departamento de Patología y Laboratorio

Sucursal: Laboratorio Clinico

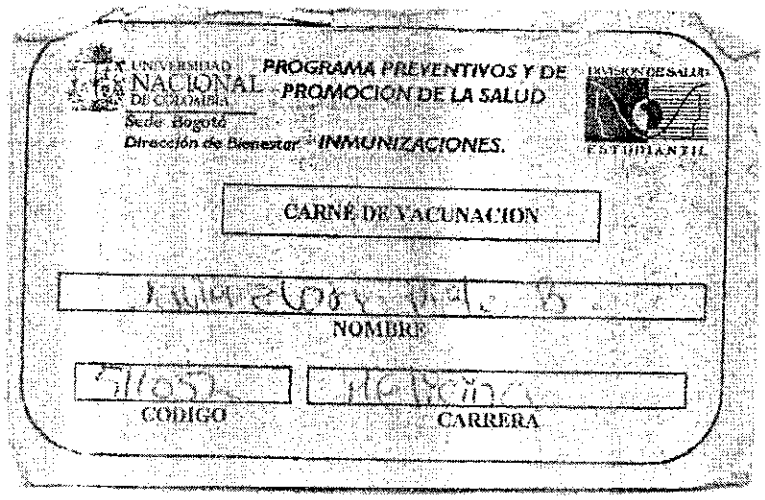
Sucursal/Orden: *00 / 0002519241*	Nº Shaio: *3503455*	Fecha: *09/05/2022*
Paciente: *275566 - PRIETO BERMUDEZ JAVIER EDUARDO*	Doc.: *CC: 1026254381*	Sexo.: *Masculino*
Tipo Paciente: *EXTERNO* Edad: *35 Años*	Tel: *3182917836*	Ubicac: *1599*
Médico:	Fecha Tracking: *09/05/2022 10:10:11*	
Convenio:	Salida: *10/05/2022 09:16:03*	

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
hepatitis B			
ANTICUERPO CONTRA EL ANTIGENO DE SUPERFICIE:	75.3 ✓	mUI/mL	
TECNICA : TECNICA: QUIMIOLUMINISCENCIA AMPLIFICADA			
			NEGATIVO: < A 8 mUI/ml
			INDETERMINADA: 8 - 12 mUI/mL
			POSITIVO: > 12 mUI/mL

Fecha y Hora Validación: 10/05/2022 08:56

Dra Maria Dolores Moreno Bact
U.C.M.C Reg: 51823615
Validación: ANTICUERPO CONTRA EL ANTIGENO DE SUPERFICIE

Dr: Por favor interpretar y reflejar este resultado en la Historia Clinica del paciente, muchas gracias.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
Sede Bogotá
Dirección de Bienestar

PROGRAMA PREVENTIVOS Y DE PROMOCION DE LA SALUD

INMUNIZACIONES.

DIVISIÓN DE SALUD ESTUDIANTIL

CARNÉ DE VACUNACION

NOMBRE

CODIGO

CARRERA

	DOSIS	FECHA APLICACION	FIRMA
TETANOS DIFTERIA	1a		
	2a		
	3a		
ANTIRRABICA IMOVAX	1a		
	2a		
	3a		
	Ref.		
TRIPE VIRAL MMR	1		

LABORATORIOS DE INMUNIZACION MIA

CARNET DE VACUNACION

Nombre	Jaider E. Prieto
Dirección	
Teléfono	

	DOSIS	FECHA APLICACION	FIRMA
HEPATITIS B HEPAVAX-GENE	1a		
	2a		
	3a		
	Ref.		

	DOSIS	FECHA APLICACION	FIRMA
INFLUENZA AGRIPPAL S1	1		

	DOSIS	FECHA APLICACION	FIRMA
VARICELA Varicela vaccine	1		
	2		

	DOSIS	FECHA APLICACION	FIRMA
TÉTANOS DIFTERIA DIFTELIA	1a		
	2a		
	3a		
	Ref.		

	DOSIS	FECHA APLICACION	FIRMA
TRIPLE VIRAL MORUPAR	1		

FIEBRE AMARILLA 23-mar-2007

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: JAIDER E.

Apellidos: PRIETO B

Documento de identificación: No. 1026254387

Fecha de nacimiento: 21 01 1987

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubeola	Única	190805	3000448 0506	AM Leon
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

NOMBRE: [illegible]

DOC. DE IDENTIDAD: [illegible]

RH O (+)

Vacunarse es **PROTEGER** *su salud*

	DOSIS	APLICADA EL:	SELLO
HEPATITIS B	1		
	2		PROTEGER
	3	22 NOV 2004	
	REF	31 OCT 2005	PROTEGER
HEPATITIS A+B	1		
	2		
	3		

	DOSIS	APLICADA EL:	SELLO
INFLUENZA (ANTIGRIPAL)	1	[illegible]	
	2		
	3		
	4		
NEUMOCOCO			
FIEBRE AMARILLA			
FIEBRE TIFOIDEA			

	DOSIS	APLICADA EL:	SELLO
SRP (SARAMPIÓN RUBÉOLA PAPERAS)	1	22 NOV 2004	PROTEGER
ANTIRRÁBICA	2		
	1		
	2		
	3		
	REF		

Certificado Digital de Vacunación contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1026254381

Fecha nacimiento / Date of birth

27/01/1987

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3182917836

Correo electrónico / e-mail

javier.prieto@shaio.org

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera	Segunda	Refuerzo
Lote / Vaccine Batch		
FF1195	EN1195	940875
Vacuna / Vaccine		
PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	MODERNA SWITZERLAND GMBH
Sitio vacunación / Administering Center		
FUNDACION ABOOD SHAIO	FUNDACION ABOOD SHAIO	FUNDACION ABOOD SHAIO
Fecha de aplicación / Date of Vaccination		
25/02/2021	18/03/2021	01/12/2021
País de vacunación / Country of Vaccination		
CO Colombia	CO Colombia	CO-Colombia
Sello digital / Digital Stamp		
6YUMRCIENV4QVBMEHXMO7 EU4TI6MOCDI3GVLQIHAVN VB5LW3V3Y3EA	6KYZKOJCONESVCO7OPY GACGOHORAAZZGFHLEBS BRZMFH2P4DBIWO	P5C53ENRDB43NWPVCAR ASL54WDMMI-KNWCVCTYC HI6LKKRLNJMRA
Fecha de emisión del documento / Document issued		
31/01/2022	31/01/2022	31/01/2022

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

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

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

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

Ver certificado en MiVacuna

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

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

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

View certificate in MiVacuna

GRUPO MÉDICO PREVENCIÓN
Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo

GRUPO MÉDICO PREVENCIÓN

Web: www.grupomedicoprevencion.com
Teléfono: 3104736043 - 3205124424
Correo: grupomedicoprevencion@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 11.110

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
02 DÍA	10 MES	2024 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES	INDEPENDIENTE
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

PRIETO BERMUDEZ JAVIER EDUARDO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres	MASCULINO	37 AÑOS 8 MESES 5 DÍAS	CC Tipo	1026254381 Número

Cargo
ELECTROFISIÓLOGO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIDNES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE PDSTURAL	HABITOS SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CUANTO A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y DIRIGIDAS.

SE SUGIERE CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS O AYUDAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN EDAD DEL TRABAJADOR (A) Y RIESGOS PROPIOS DEL CARGO CONTEMPLADOS DENTRO DEL PROFESIOGRAMA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de enalizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fuí informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dades por mi en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contemplades en la legislación vigente, la información registrade en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firme y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Carlos Fernando Gallego Ruiz
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia S.S.T. 74996
R.M. 17283

Firma:

Nombre: GALLEGO RUIZ CARLOS FERNANDO

R. M.: 17283 L.S.O.: 74996

Código de Seguridad
Y958E1K11110

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: PRIETO BERMUDEZ JAVIER EDUARDO

CC: 1026254381

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Calasanz

Cúcuta - Norte de Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución No. 1840 del 27 de octubre de 2000,

Confiere a

Javier Eduardo Prieto Bermúdez

Identificado(a) con T.I. No. 870127-63920 Expedida en Cúcuta

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio.

Rector,

Secretaria,

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 2 Folio No. 2 Diploma No. 42

Dado en Cúcuta, a 28 de Noviembre del año 2003

ACTA INDIVIDUAL
DE GRADO

Inscripción SE. 61140050
Inscripción DANE 354001000370
Jornada Mañana

En la ciudad de Cúcuta, a los **28** días del **mes de noviembre** del año **2003** se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO CALASANZ DE CÚCUTA** Institución aprobada hasta **Grado 11°** en el nivel de educación Media Vocacional y autorizada por **SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL** para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad **ACADÉMICO**, según Resolución No. **1840** del **27** de **octubre** de **2000.**

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

PRIETO BERMUDEZ, JAVIER EDUARDO
TI 870127-63920 Cúcuta

Es fiel copia tomada del Acta Original General **No. 23** de fecha **28 de noviembre** de **2003** que consta de **59 alumnos** y que comienza con el nombre de **ACERO ROSALES JUAN PABLO** y se cierra con el nombre de **YAÑEZ DELGADO JUAN FRANCISCO.**

Firmado y sellado por **RP. VALENTIN BENAVENTE SACRISTAN**, Rector y **SAMANDA CARRANZA SUÁREZ**, Secretaria.

Dada en San José de Cúcuta, 28 de noviembre de 2003.

Firmado y Sellado

RP. VALENTIN BENAVENTE S.
CC. 220925 Bogotá

SAMANDA CARRANZA SUÁREZ
CC. 60.370.139 Cúcuta

La Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Institución Universitaria con Personería Jurídica 2165 del 29 Marzo de 1974 del Ministerio de Educación Nacional

ESCUELA DE MEDICINA

En nombre de la República de Colombia,
por autorización del Ministerio de Educación Nacional y

En alianza con Hospital Universitario Clínica San Rafael

Teniendo en cuenta que

Javier Eduardo Prieto Bermúdez

C.C. 1.026.254.381 de Bogotá D.C.

culminó satisfactoriamente los estudios de Postgrado en convenio con el

Hospital Universitario Clínica San Rafael

y cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley, le confiere el título de

Especialista en Medicina Interna

Código 1808

Bogotá, D.C. Septiembre 10 de 2019

No. MJ-169

Rector

Director General
Hospital Universitario Clínica San Rafael

Decano

Jefe Educación Médica
Hospital Universitario Clínica San Rafael

Secretaria General

Director Científico
Hospital Universitario Clínica San Rafael

Registrado: Libro 1 Folio 5
Bogotá, D.C. Septiembre 10 de 2019

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
JUAN N. CORPAS
Secretaría General

ACTA DE GRADO No. 164

En la Ciudad de Bogotá, D.C., el día **10** del mes de **septiembre** de **2019**, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por los Señores Doctores de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas: **ANA MARIA PIÑEROS RICARDO Rectora, LUIS GABRIEL PIÑEROS RICARDO Vicerrector Académico, JUAN DAVID PIÑEROS RICARDO Vicerrector Administrativo, OTTO HAMANN ECHEVERRI Decano, EDGAR SARMIENTO REYES Jefe del Programa de Medicina Interna y FERNANDO NOGUERA ARRIETA Secretario General,** en el cual la Fundación Universitaria Juan N. Corpas autorizada para tal efecto según Código Numero **1808** emanado del **SNIES**, Registro Calificado otorgado mediante Resolución del Ministerio de Educación Nacional Número **1337** del **30 de junio de 2016** y previo el juramento de rigor, le confiere el título de:

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Al Doctor: **JAVIER EDUARDO PRIETO BERMÚDEZ**

Identificado con la **Cédula de Ciudadanía** No. **1.026.254.381 de Bogotá D.C.**, quien cumplió con los requisitos académicos, disciplinarios y reglamentarios exigidos por la Institución y con las normas legales, por lo que se le otorgó el Diploma No. **MI-169** que le acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los diez (10) días del mes de septiembre de 2019.

Dr. FERNANDO NOGUERA ARRIETA
Secretario General

VIGILADA MINEDUCACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Médico Cirujano

A

Javier Eduardo Prieto Bermúdez

C.C. 1.026.254.381 de Bogotá

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO, Y PREVIO AL JURAMENTO DE RIGOR, OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá, a los 16 días del mes de julio de 2010.

DECANATURA DE FACULTAD | RECTORÍA | SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 1306 del Libro de Diplomas Nº 3 Folio Nº 88
DE LA SEDE DE Bogotá , FACULTAD DE Medicina

0121223

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 1268

El Consejo de Facultad en su sesión del día 1º de julio de 2010 Acta 22

CONSIDERANDO QUE

Javier Eduardo Prieto Bermúdez

C.C. 1.026.254.381 de Bogotá

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

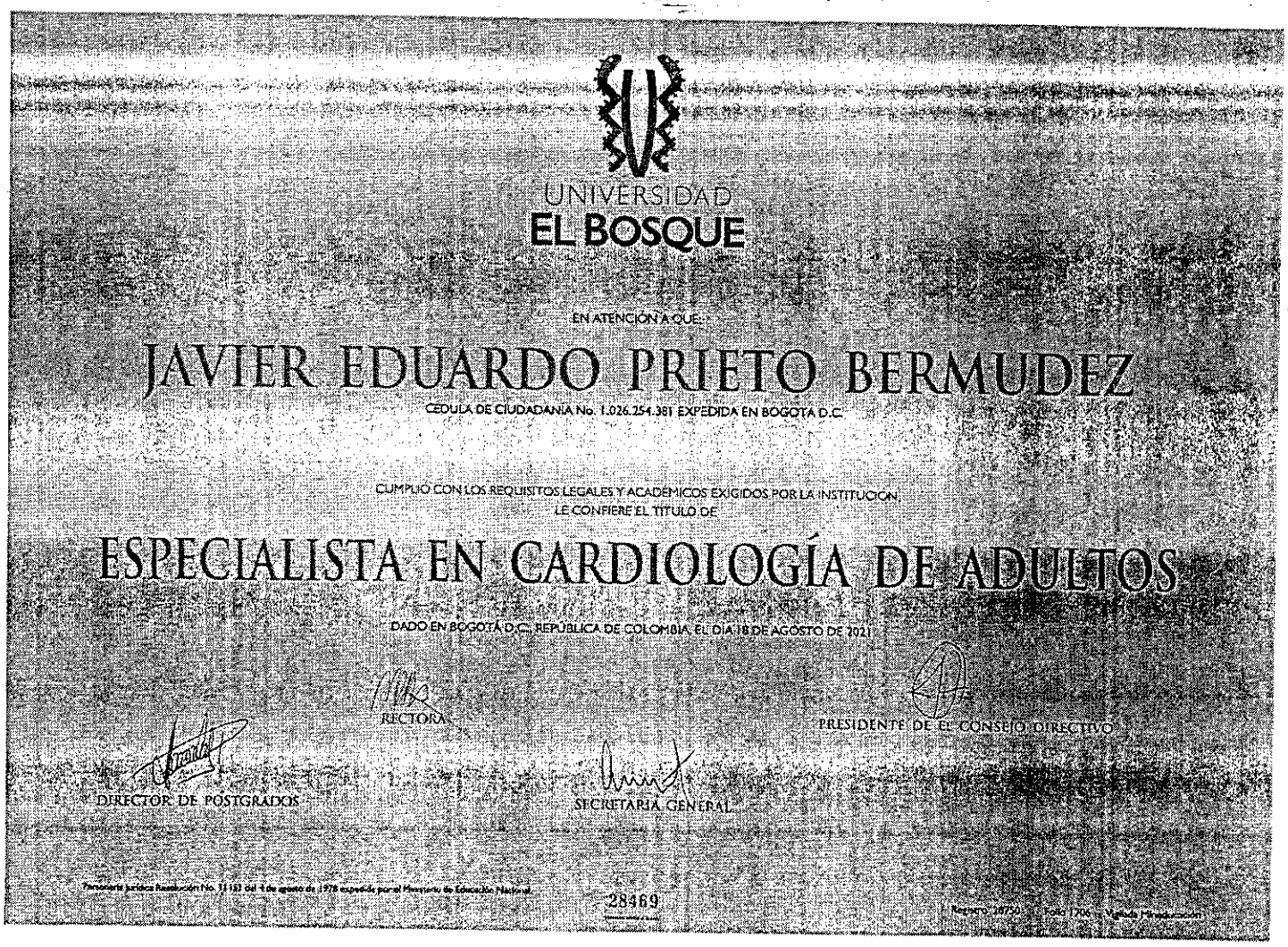
Médico Cirujano

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 121228 *consignado en el Registro No.* 1306 del Libro 3 Folio 88

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá, a los 1 días del mes de julio de 2010.

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad



UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

EN ATENCIÓN A QUE:

JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.026.254.381 EXPEDIDA EN BOGOTA D.C.

CUMPLIO CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCION
LE CONFIERE EL TITULO DE

ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA DE ADULTOS

DADO EN BOGOTÁ D.C. REPÚBLICA DE COLOMBIA EL DIA 18 DE AGOSTO DE 2021

RECTORA

PRESIDENTE DE EL CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTOR DE POSTGRADOS

SECRETARIA GENERAL

Personería jurídica Resolución No. 11183 del 1 de agosto de 1978 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

28469

Registro 28750 Folio 1705 Vigilada Mineducación

UNIVERSIDAD EL

Por una cultura de la vida, sin calidad

ACTA DE GRAD

El sejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesió 18 de agosto del año
gún consta e l c o, l 22 y Acuerdo No. 1699 a isma fec a, estudió y
a solicitud del a gra umno (a)

BOSQUE

ampli satisfactoriamente con l os los requisitos
nsa ción, mo ivo por el cual au oriz se e otor el

O IAL N DI LO A E

del día c t e ó 22 N d o l
al No. 2846 re ístrado con el No 75a ro 1706 del li ro de
títulos de universida , rr spondie c A mo 21
sntrante

ti onio de lo ante o e resente extracto de acta a o, en ogotá C, a
s a 30 dí gos -o dos mil ventiún (0 l

AR B Z E K D M E TU DIA O Z LR PI I
A5 C 4 8 1 G L 3 N Cb 1 DI C O T2
LA G L C S INAMA I IA
SEC TARI GEN R

61 A D G R

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERÍA JURÍDICA: RES. 73-12 DE DICIEMBRE DE 1.933 – MINGOBIERNO

EN ATENCIÓN A QUE

JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ

CC 1026254381

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD
Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO
EN LA FACULTAD DE
MEDICINA

LE OTORGA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGÍA CLÍNICA, ESTIMULACIÓN Y ARRITMIAS CARDÍACAS

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA
NOSOTROS, EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD, EL SECRETARIO GENERAL Y EL DECANO DE FACULTAD
EXPEDIDO EN BOGOTÁ A LOS 5 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · 1623 · COLOMBIA

No 216528

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE FACULTAD

Este Diploma está registrado en el
Acta de Grado N°. 202409050503
Bogotá, 05 de Septiembre de 2024

SECRETARIO GENERAL

Firmado digital y electrónicamente. Según la dispuesto en la ley colombiana, para su verificación consulte la página web de la Universidad, en Servicios Externos, Verificación de Certificados Digitales, código: CSK3562306496993

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

ACTA DE GRADO N° 202409050503

En la ciudad de Bogotá, el día 05 de Septiembre de 2024, se llevó a cabo el acto de graduación en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGÍA CLÍNICA, ESTIMULACIÓN Y ARRITMIAS CARDÍACAS

A

JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ

identificado(a) con CC N° 1026254381, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma N° 216528 que lo(a) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Bogotá, D.C. 05 de Septiembre de 2024.

Jairo H. Cifuentes Madrid
SECRETARIO GENERAL

Firmada digital y electrónicamente. Según lo dispuesto en la ley colombiana, para su verificación consulte la página web de la Universidad, en Servicios Externos, Verificación de Certificados Digitales, código: CSI1171483203558

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

CLAUDIA RODRIGUEZ
CENTRO VASCULAR DE BOYACA S.A.S

Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identif
CC	1026254381	JAVIER	EDUARDO	PRIETO	BERMUDEZ	Vigent

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) JAVIER EDUARDO PRIETO BERMUDEZ identificado(a) con CC 1026254381 registra La siguiente información:

2024-09-20→5:29:53 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN ELECTROFISIOLOGIA CLINICA,ESTIMULACION Y ARRITMIAS CARDIACAS	2024-09-05	130640
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN CARDIOLOGIA	2021-08-18	94894
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN	2019-09-10	70227

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

SISPRO

Dirección:

Carrera 13 # 32-76 (piso 1)

Cundinamarca, Bogotá D.C.

Código Postal: 110311

Horario de atención:

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