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
Valencia	Garces	Carlos Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1055831336	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1055831336 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 02 MES 08 AÑO 1987	CALLE 14N 02 01 LA SUBESTACION PRIMER PISO LA SUBESTACION DE ENERGIA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CALDAS
DEPTO	CALDAS	MUNICIPIO	AGUADAS		
MUNICIPIO	PÁCORA	TELÉFONO	8514102	EMAIL	carlos.valenciagarces@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	12	2014	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD	06	2017	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	07	2010	21252

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
INGLÉS	X				X		X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍ*
HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	AGUADAS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERO	AREA DE LA SALUD PUBLICA	CARRERA 3 16 17

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍ*
ALCALDIA DE AGUADAS CALDAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	AGUADAS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	AREA SALUD PUBLICA	CARRERA 3 16 17 entre calles 16 y 17

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍ*
HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	AGUADAS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
8514740	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	AREA SALUD PUBLICA	CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* AGUADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8514740	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* AGUADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8514740	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* AGUADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8514740	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* AGUADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8514740	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* AGUADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8514740	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS		*MUNICIPIO* AGUADAS				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8514340	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* Carrera 3 entre calles 16 y 17					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento A G U A D A S C A L D A S 2 8 D E M A R Z O 2 0 2 5



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-04-01 14:10

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CARLOS	ANDRES	VALENCIA	GARCES

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1055831336

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	PÁCORA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	AGUADAS

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	AGUADAS

Dirección	["Carrera 3 entre calles 16 y 17"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$29.346.667,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$3.287.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$32.633.667,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.049.314,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTO	COLOMBIA	CALDAS	AGUADAS	$9.821.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.055.831.336**

VALENCIA GARCES

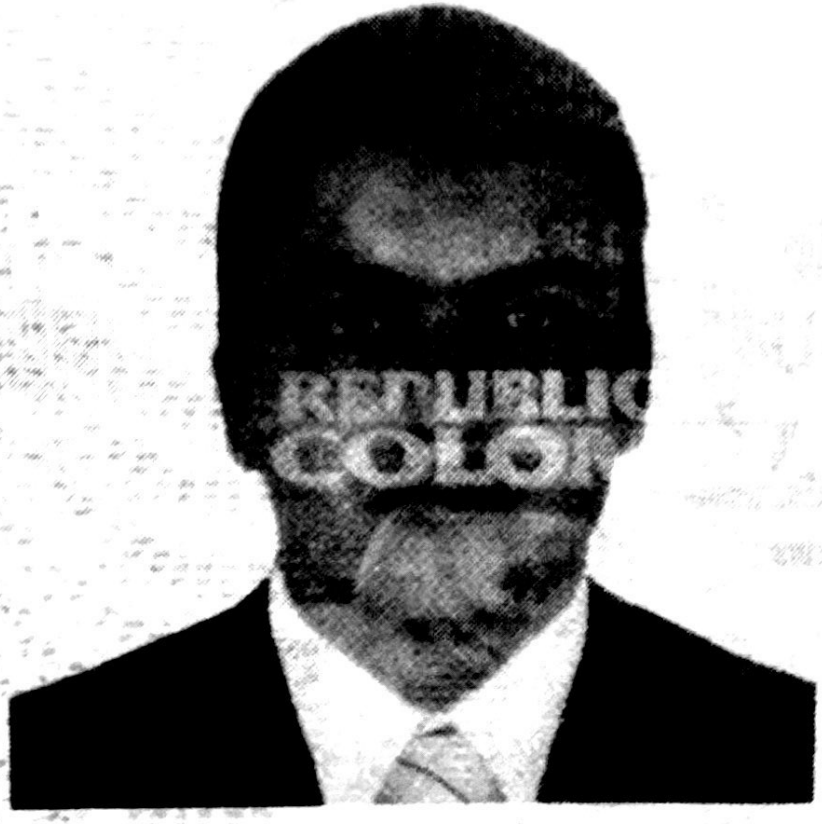
APELLIDOS

CARLOS ANDRES

NOMBRES

Carlos Andrés Valencia Garcés.

FIRMA



Scanned with CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **02-AGO-1987**

PACORA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-SEP-2005 AGUADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0900400-00359354-M-1055831336-20120202 **0029**130390A 1 36144127

Scanned with CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14579515602

(415)7707212489984(8020) 000001457951560 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1055831336	6	Impuestos y Aduanas de Manizales 10	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1055831336	20050910

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Caldas 17	Aguadas 013

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	GARCES	CARLOS	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Caldas 17	Aguadas 013

41. Dirección principal: CL 14 02 01

42. Correo electrónico: carlos.valenciagarces@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3146650086	8514102

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8692	2010102 5	8299	2012041 6				2224	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

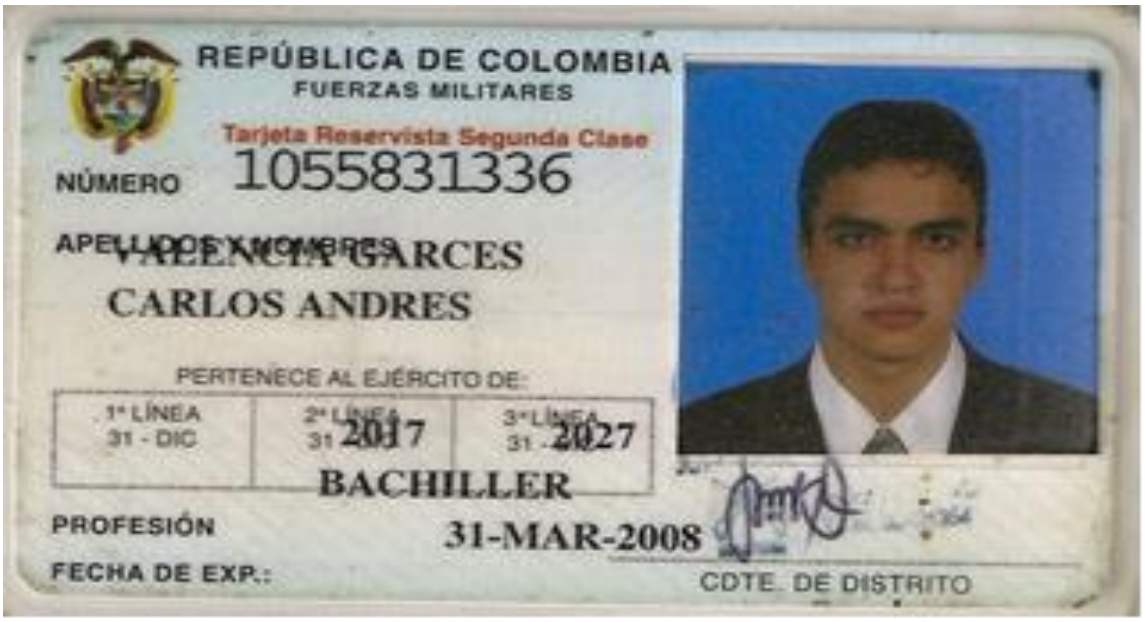
59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 03

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase
NÚMERO 1055831336
APELLIDOS Y NOMBRES
VALENCIA GARCES
CARLOS ANDRES
PERTENECE AL EJÉRCITO DE:
1ª LÍNEA 31 - DIC 2017
2ª LÍNEA 31 - DIC
3ª LÍNEA 31 - DIC 2027
BACHILLER
PROFESIÓN
31-MAR-2008
FECHA DE EXP.:
CDTE. DE DISTRITO

En nombre de la República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

La Universidad de Caldas

En atención a que

Carlos Andrés Valencia Garcés

C.C. No. 1055831336 de AGUADAS-CALDAS

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

ENFERMERO

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

Rector

Secretario General

Manizales, 30 de julio de 2010 **Oficina de Registro Académico folio** *233/1048* **del libro No** *4*

No. 22970

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

Carlos Andrés Valencia Garcés

C.C. 1.055.831.336

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Epidemiología

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Rector

Secretario General

Director

Libro 1 Folio 213 Registro 7544 Acta 219

Pereira, 05 de Diciembre de 2014

República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

CARLOS ANDRÉS VALENCIA GARCÉS

C.C. 1.055.831.396

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Rector

Secretario General

Decano

Libro 1 Folio 312 Registro 10638 Acta 291
Pereira, 02 de Junio de 2017



REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

RESOLUCIÓN. Nº 21252

POR LA CUAL SE CONCEDE AUTORIZACION PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL

EL SUBDIRECTOR DE PRESTACION DE SERVICIOS DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, en cumplimiento al Decreto No. 1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, según facultad otorgada por el Decreto N 3134 de 1956, y Decreto 1352 de 2000 y según delegación de la Dirección General de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, otorgada mediante la Resolución 0635 del 26 de junio de 2009.

CONSIDERANDO

Que ***CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES*** cédula 1.055.831.336, ha solicitado la autorización del ejercicio profesional como **ENFERMERO** según título que le otorgó **LA UNIVERSIDAD DE CALDAS,** ***Acta de Grado No. 2041 de fecha 30 de julio de 2010.***

Que ***CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES*** cédula 1.055.831.336, se inscribió y participó en el sorteo para prestar el Servicio Social Obligatorio según ***Resolución Numero 002595 del 8 de julio de 2010***, el cual se realizó en la sede del Ministerio de la Protección Social del Distrito Capital, el día 27 de agosto de 2010.

Que el mencionado profesional no salió favorecido y fue autorizado para tramitar la tarjeta profesional.

En consecuencia,

RESUELVE

ARTICULO UNICO: Autorizar a ***CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES*** cédula 1.055.831.336, para el ejercicio profesional como ***ENFERMERO*** en el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Manizales a los 13 días del mes de septiembre de 2010

HECTOR WILLIAM RESTREPO OSORIO

Registro Nacional N° 21252

Dirección Territorial de Salud de Caldas
100% Saludable

Nombres: CARLOS ANDRES

Apellidos: VALENCIA GARCES

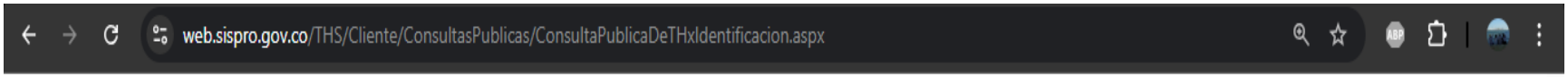
C.C.: 1.055.831.336

Profesión: ENFERMERO

Dirección General,

PERSONAL E INTRANSFERIBLE





Resultado General -2025-04-01→10:38:21 AM -2025-04-01→10:39:00 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1055831336	VALENCIA	GARCES	CARLOS	ANDRES	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) VALENCIA GARCES CARLOS ANDRES identificado(a) con CC 1055831336 registra La siguiente información:

2025-04-01→10:39:00 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2010-09-13	21252	DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS

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

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Carlos Andres Valencia Garces

CC 1055831336 de Aguadas - Caldas

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-01
Fecha de vencimiento: 2027-04-01

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Carlos Andres Valencia Garces

CC 1055831336 de Aguadas - Caldas

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-30
Fecha de vencimiento: 2027-03-30

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Carlos Andres Valencia Garces

CC 1055831336 de Aguadas - Caldas

Realizó y aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019
con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2025-03-28
Fecha de vencimiento: 2027-03-28

Verificación:

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Carlos Andres Valencia Garces

CC 1055831336 de Aguadas - Caldas

Realizó y aprobó el Curso de Vacunación e Inyectología
con un total de 100 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-26
Fecha de vencimiento: 2027-03-26

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Carlos Andres Valencia Garces

CC 1055831336 de Aguadas - Caldas

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-24
Fecha de vencimiento: 2027-03-24

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Carlos Andres Valencia Garces

CC 1055831336 de Aguadas - Caldas

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-22
Fecha de vencimiento: 2027-03-22

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Carlos Andres Valencia Garces

CC 1055831336 de Aguadas - Caldas

Realizó y aprobó el Curso Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT) con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-20
Fecha de vencimiento: 2027-03-20

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS

CERTIFICA

Que, el Profesional **CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES,** portador de la cédula de ciudadanía Nro.1.055.831.336, expedida en Aguadas-Caldas, suscribió contratos de prestación de servicios profesionales **DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL COMO JEFE DE ENFERMERÍA, ASUMIENDO LA COORDINACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DEL ORDEN MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL, EN TODAS SUS DIMENSIONES; EL LIDERAZGO DE LA ESTRATEGIA APS Y DE OTRAS ESTRATEGIAS RELEVANTES PARA LA SALUD PUBLICA; EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD; EDUCACIÓN Y FORMACIÓN DE LOS USUARIOS, PARTICIPACIÓN EFECTIVA EN EL EQUIPÓ MULTIDISCIPLINARIO Y DE LOS DIFERENTES COMITÉS QUE REQUIEREN DE SU PERFIL, PROMOVIENDO LA TOMA DE DECISIONES, LA GENERACIÓN DE NUEVAS IDEAS Y LA AYUDA DE LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS QUE PRESENTA LAS PERSONAS, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD CON EL FIN DE ALCANZAR LOS OBJETIVOS PLANEADOS PARA EL SERVICIO INTEGRAL DEL ÁREA DE SALUD PUBLICA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS-CALDAS** para realizar actividades y procesos, encaminados al cumplimiento de los sistemas de gestión de calidad, la normatividad legal y los requisitos legales, en las instalaciones de la Entidad, acordadas con el contratista según oferta de servicios presentada por éste.
Se relacionan a continuación:

No CONTRATO	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VALOR DEL CONTRATO
202/2019	01/04/2019	37/07/2019	$ 8.800.000.00
319/2019	01/08/2019	31/12/2019	$ 11.000.000.00
070/2020	01/01/2020	30/04/2020	$ 9.240.000.00
298/2020	01/05/2020	31/07/2020	$ 6.930.000.00
054/2021	01/01/2021	30/06/2021	$ 14.400.000.00
257/2021	01/07/2021	31/12/2021	$ 14.400.000.00
321/2022	01/07/2022	31/12/2022	$ 15.120.000.00
177/2023	13/04/2023	31/07/2023	$ 5.600.000.00
313/2023	01-08-2023	31/12/2023	$ 12.600.000.00
211/2024	17/04/2024	31/07/2024	$ 10.746.667.00

466/2024	01/08/2024	31/10/2024	$ 9.300.000.00
558/2024	01/11/2024	31/12/2024	$ 9.300.000.00

Para constancia se firma en Aguadas Caldas veintiocho (28) días de febrero de 2025

Se expide a solicitud del interesado.

LUZ ADIELA SERNA ARIAS
Profesional Universitaria

REVISO.PROFESIONAL UNIVERSITARIA ADIELA SERNA ARIAS
PROYECTO-ELABORO: MARIA FERNANDA MARIN

AIC-TH-901-2024

EL SUSCRITO LÍDER DE TALENTO HUMANO
DE LA ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I

CERTIFICA:

Que **CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES** identificado con cedula de ciudadanía N°1.055.831.336 expedida en Aguadas (Caldas) estuvo vinculado en la Asociación Indígena del Cauca **AIC-EPS -I.** con base a los siguientes contratos:

CONTRATO ACUERDO COMPROMISARIO COMUNITARIO N°445-2013 a partir del veintitrés **(23) de septiembre del 2013** hasta el treinta y uno **(31) de diciembre del 2013**, como **ENFERMERO COORDINADOR DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR** en el área de **APOYO ORGANIZATIVO Y SOCIOCULTURAL** su asignación salarial en la vigencia 2013, fue de un millón novecientos mil pesos ($1.900.000) m/cte. En la Asociación Indígena del Cauca **AIC-EPS -I.**

CONTRATO ACUERDO COMPROMISARIO COMUNITARIO N°287-2014 a partir del siete **(07) de enero del 2014** hasta el treinta y uno **(31) de diciembre del 2014**, como **ASISTENTE DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR** en el área de **IPS MINGA** su asignación salarial en la vigencia 2014, fue de un millón novecientos ochenta y cinco mil quinientos pesos ($1.985.500) m/cte. En la Asociación Indígena del Cauca **AIC-EPS -I.**

CONTRATO ACUERDO COMPROMISARIO COMUNITARIO A TERMINO FIJO N°054-2015 a partir del primero **(01) de enero del 2015** hasta el treinta y uno **(31) de diciembre del 2015**, como **ASISTENTE DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR** en el área de **IPS MINGA,** su asignación salarial en la vigencia 2015, fue de dos millones setenta y seis mil ochocientos pesos ($2.076.800) m/cte. En la Asociación Indígena del Cauca **AIC-EPS -I.**

CONTRATO ACUERDO COMPROMISARIO COMUNITARIO A TERMINO FIJO N°395-2016 a partir del primero **(01) de enero del 2016** hasta el treinta y uno **(31) de diciembre del 2016**, como **ASISTENTE DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR** en el área de **IPS MINGA,** su asignación salarial en la vigencia 2016, fue de dos millones ciento treinta y nueve mil pesos ($2.139.000) m/cte. En la Asociación Indígena del Cauca **AIC-EPS -I.**

CONTRATO ACUERDO COMPROMISARIO COMUNITARIO A TERMINO FIJO N°514-2017 a partir del primero **(01) de febrero del 2017** hasta el treinta y uno **(31) de diciembre del 2017**, como **PROFESIONAL EN ENFERMERIA** en el área de **IPS MINGA,** su asignación salarial en la vigencia 2017, fue de dos millones doscientos veinticinco mil pesos ($2.225.000) m/cte. En la Asociación Indígena del Cauca **AIC-EPS -I.**

CONTRATO ACUERDO COMPROMISARIO COMUNITARIO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO N°476-2018 a partir del dos **(02) de enero del 2018** hasta el treinta y uno **(31) de marzo del 2018**, como **PROFESIONAL EN ENFERMERIA** en el área de **IPS MINGA,** su asignación salarial en la vigencia 2018, fue de dos millones trecientos catorce mil pesos ($2.314.000) m/cte. En la Asociación Indígena del Cauca **AIC-EPS -I.**

CONTRATO ACUERDO COMPROMISARIO COMUNITARIO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO N°464-2018 a partir del primero **(01) de abril del 2018** hasta el treinta y uno **(31) de diciembre del 2018**, como **PROFESIONAL EN ENFERMERIA** en el área de **IPS MINGA,** su asignación salarial en la vigencia 2018, fue de dos millones trecientos catorce mil pesos ($2.314.000) m/cte. En la Asociación Indígena del Cauca **AIC-EPS -I.**

La presente certificación se firma en Popayán Cauca, a los cuatro (04) días del mes de junio del 2024, a solicitud del interesado.

Asociación Indígena del Cauca
NIT. 817.001.773-3
JEFE DE
TALENTO HUMANO

Dumer Alfaro Bolaños Gómez
Jefe De Talento Humano
Asociación Indígena del Cauca
AIC EPS-I

Elaboró:	Leydy Marley Quilindo – Auxiliar de Talento Humano
Revisó:	Dumer Alfaro Bolaños Gómez – Líder de Talento Humano

INSTITUTO INEC
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

CERTIFICACION CERT882

El Instituto Nacional de Educación y Capacitación INEC CERTIFICA

Que el señor CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES, identificado con la Cédula de Ciudadanía No 1.055.831.336 de Aguadas (Caldas), tuvo suscrito contrato de prestación de servicios independientes en el INSTITUTO INEC Armenia desempeñándose como Docente del Programa de Auxiliar en Enfermería, en los periodos relacionados a continuación:

Desde el 10 de abril de 2012 al 24 de noviembre de 2012, del 28 de enero de 2013 al 22 de marzo de 2013.

Con unos honorarios promedio mensuales de OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (895.000)

Éste certificado se expide a solicitud del interesado el día 30-08-2017 en la ciudad de Pereira, bajo el número CERT882, con destino A QUIEN PUEDA INTERESAR.

Con sentimiento INECiano:

ANGÉLICA MARÍA AMELINES MORENO
Directora General
Instituto Nacional de Educación y Capacitación

No válido sin el Sello Seco de Instituto INEC

Proyecto: VALENTINA ESCOBAR HERRERA

"En la carrera por la calidad no hay línea de meta."

Humanar Salud

Escuela de Auxiliares de Enfermería
Acuerdo 322 del 30 de junio de 2010 Min Protección Social
Resolución No. 477, 13 de septiembre 2010 Sec. de Educación del Quindío
Nit 52158353-3

A QUIEN INTERESE

La Escuela de Auxiliares de Enfermería **HUMANAR SALUD** Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano informa que el Señor **CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES** identificada con el No. 1.055.831.336 de Aguadas Caldas, es docente de nuestra Institución ha demostrado un alto nivel de profesionalismo iniciativa propia y dedicación, resultando evidente su integridad de carácter, compromiso con los objetivos marcados, alto grado de motivación y gran capacidad de trabajo en equipo.

Por todo ello, la actuación del Señor **CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES** ha sido del todo satisfactoria para nuestra escuela, Hemos podido comprobar que posee buenos dotes y excelentes cualidades personales, es por ello que lo consideramos un profesional altamente recomendable Su conducta siempre ha sido ejemplar, responsable y digna de nuestra confianza.

ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA
SECRETARIA
Humanar Salud
Formando Servidores con Calidad en la Salud

Institución Educativa Instituto Calarcá
Barrió el Prado Carrera 25 No. 50 -00
Teléfonos – 7 43 59 65 - 320 850 17 37
humanarsalud@gmail.com

HOSPITAL LA INMACULADA GUATAPÉ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT. 890.981.817-8

HOSPITAL LA INMACULADA GUATAPÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	**CERTIFICADO LABORAL CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES C.C. 1055831336**	Código: GTH-GU-02 Versión: 01 Página 1 de 1

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA LA E.S.E. HOSPITAL LA INMACULADA DE GUATAPE ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que el Enfermero **CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES**, portador de la cédula de ciudadanía Nro 1.055.831.336 de Aguadas Caldas. Laboró en esta Empresa como Enfermero Jefe en el periodo comprendido entre el 26 de Julio y el 31 de Diciembre de 2011, mediante Orden de Prestación de Servicios profesionales Nros. 014 y 016 desempeñándose como Coordinador del programa APS (26 de julio al 15 de diciembre de 2011) y P y P (16 al 31 de diciembre de 2011) para el Hospital, atendiendo la población Guatapense.

Guatapé, Diciembre 31 de 2011.

E.S.E. Hospital La Inmaculada Administrador Guatapé

GUILLERMINA GIRALDO HOYOS
Subdirectora Administrativa

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
SEDE BOGOTÁ

Iter
CENTRO DE INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO
UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

La Universidad De San Buenaventura
Sede Bogotá, D.C.
Nit: 890307400-1

C e r t i f i c a

Que el Enfermero Jefe ***CARLOS ANDRÉS VALENCIA GARCÉS,*** *identificado con la cédula de Ciudadanía No. 1.055.831.336 expedida en Aguadas, está vinculado, prestando sus servicios profesionales, en la ejecución de la adición del contrato de aporte 007 de 2010 suscrito entre la Universidad y el Instituto Cólombiano de Bienestar Familiar, como supervisor técnico regional.*

Su labor se realiza bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios, vigencia del contrato 21 de febrero de 2011 hasta la terminación de visitas solicitadas por el instituto, con un salario mensual promedio de $ 1.500.000 (Un millón quinientos mil pesos).

Se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los nueve (09) dias del mes de mayo del año 2011 a solicitud del interesado.

Cordialmente,

OMAR EDUARDO PEÑA REINA
Supervisor Contrato de aporte 007 de 2010
Universidad de San Buenaventura, Sede Bogotá

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

Nit: 832010375-8

LA SUSCRITA DIRECTORA

HACE CONSTAR:

Que el señor **CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.055.831.336 de Aguadas, laboro en la institución desempeñando el cargo de Jefe de enfermería, con contrato por prestación de servicios desde el 05 de octubre de 2010 hasta el 31 de enero de 2011,

Se expide en Funza, a los 23 días del mes de febrero del 2011

Cordialmente

Hna Luz Marina Gutiérrez Restrepo

HNA LUZ MARINA GUTIERREZ RESTREPO

Directora

Calle 19 No. 6-60 Brr Nuevo México
Telefax: 825 8510 Cel: 3112273540
Funza - Cundinamarca

LA PROMOCIÓN DE LA SALUD COMO ESTRATEGIA PARA EL FOMENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES*

*Alexandra Giraldo Osorio***
*Maria Yadira Toro Rosero****
*Adriana María Macías Ladino*****
*Carlos Andrés Valencia Garcés******
*Sebastián Palacio Rodríguez*******

Recibido en marzo 30 de 2010 , aceptado en abril 28 de 2010

La Promoción de la Salud se define como el proceso para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma (Carta de Ottawa, 1986).

Resumen

Objetivo: profundizar en el tema de la promoción de salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. **Metodología:** revisión sistemática de publicaciones científicas derivadas de investigaciones y revisiones detalladas acerca de la promoción de la salud y los estilos de vida saludables, para lo cual se tomaron como fuentes bibliográficas: las publicaciones de la Biblioteca Virtual de Salud, bases de datos como Proquest, LILACS, Dialnet, Ovid, Hinary, Medline e índices bibliográficos como Scielo, que fueron publicados entre los años 1992-2009. Para determinar su pertinencia, los artículos y documentos fueron revisados a partir de su resumen y los libros a partir de su tabla de contenido. **Resultados:** se obtuvo una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia, sus componentes y la forma de aplicación. Respecto a los estilos de vida saludables, además de las definiciones se tuvieron en cuenta los factores tanto internos como externos a las personas que intervienen para su fomento. Adicional a lo anterior, se encontró una autora que halló en la promoción de la salud la base para proponer el "Modelo de Promoción de la Salud", que dado su aporte a la profesión de Enfermería, ha sido aplicado en la práctica profesional y utilizado para la realización de trabajos de investigación en salud. **Conclusión:** la promoción de la salud se constituye como una estrategia

* Ponencia Presentada en el III Encuentro Regional de Semilleros de Investigación Nodo Santander "Barrancabermeja, sede integradora de cultura, ciencia e investigación proyectada hacia el desarrollo económico y productivo del país". Mayo 8, 9 y 10 de 2008.

** Estudiante de Pregrado del Programa de Enfermería. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: alexandra.giraldo_osorio@ucaldas.edu.co, alegiros@hotmail.com
*** Estudiante de Pregrado del Programa de Enfermería. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: maria.240522371@ucaldas.edu.co
**** Estudiante de Pregrado del Programa de Enfermería. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: adriana.240520056@ucladas.edu.co
***** Estudiante de Pregrado del Programa de Enfermería. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: carlos.240521143@ucaldas.edu.co
****** Estudiante de Pregrado del Programa de Enfermería. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: sebastian.240423166@ucaldas.edu.co

UNIVERSIDAD DE CALDAS
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS DE LA SALUD

CERTIFICA QUE:

CARLOS ANDRÉS VALENCIA GARCÉS

Asistió al II SIMPOSIO REGIONAL DE CIENCIAS BÁSICAS, realizado el 1 de noviembre de 2006, con una intensidad de 8 horas.

Carlos Ricardo Escobar Ortega
Director de Departamento

Santa Sofía E.S.E
¡Orgullosamente Público!

Nuestras Manos Promueven la Calidad

La E.S.E. Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas
Hace constar que:

Valencia Garces Carlos Andrés

Asistió al II Congreso
Lo Fundamental al Más Alto Nivel
Llevado a Cabo el 3 y 4 de Junio 2010

Jorge Hernán Lopes Alzate
Gerente

Oscar Jaramillo Robledo
Director Académico

Manizales, Junio de 2010

www.santasofia.com.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

CARLOS ANDRÉS VALENCIA GARCÉS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1055831336

Cursó y aprobó la acción de Formación

ORIENTACIÓN EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LACTANCIA MATERNA

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Ibague a los Cinco (05) días del mes de Agosto de Dos Mil Diez (2010)

BRIAN BAZIN BULLA TOVAR
SUBDIRECTOR CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

SGCV20102480380 05/08/2010
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

CARLOS ANDRÉS VALENCIA GARCÉS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1055831336

Cursó y aprobó la acción de Formación

HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Manizales a los Trece (13) días del mes de Septiembre de Dos Mil Diez (2010)

JOSE FROILAN RAMIREZ SIERRA
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

SGCV20102610097 13/09/2010
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

CARLOS ANDRÉS VALENCIA GARCÉS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1055831336

Cursó y aprobó la acción de Formación

ASPECTOS SANITARIOS EN LA NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en San jose del guaviare a los Catorce (14) días del mes de Septiembre de Dos Mil Diez (2010)

MARTHA LUCIA CAMPIÑO BARRERA
:TOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURÍSTICO Y TECNOLÓGICO DEL GUAVIARE
REGIONAL GUAVIARE

SGCV20102612156 14/09/2010
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA
GOBERNACION DE ANTIOQUIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803

Certifican que:

CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES
C.C. 1055831336

Participó como asistente y aprobó el curso Comunitario presencial
"Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia AIEPI"
Realizado los días 29, 30 y 31 de agosto, 01 y 02 de septiembre de 2011
en el municipio de Rionegro, Antioquia
Con una duración de 45 horas

Para constancia se firma en Medellín a los 20 días del mes de diciembre de 2011.

Dr. Héctor Manuel Quiros Arango
Director de Atención a las personas
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Departamento de Antioquia

Dr. Joaquin Guillermo Gómez Dávila
Director Centro Nacer, Salud Sexual y Reproductiva
Universidad de Antioquia

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES

Con Cedula de Ciudadania No. 1.055.831.336

Cursó y aprobó la acción de Formación

INDUCCION A PROCESOS PEDAGOGICOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Pereira, al primer(1) dia del mes de abril de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SUBDIRECTOR
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL RISARALDA

11604555 - 01/04/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 912100472841CC1055831336C.



EL INSTITUTO INMEDENT

Con Licencia de Funcionamiento No 402 del 1 de Marzo de 2010, Expedida por la Secretaria de Educación de Manizales y Autorización No 022 de la Dirección Territorial de Salud de Caldas del 12 de Septiembre de 2013, para impartir Capacitación Continuada En los lineamientos estipulados en la Resolución 1441 de 2013, Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

HACE CONSTAR QUE:

CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES

C.C. 1.055.831.336

ASISTIO Y APROBO LA CAPACITACION EN:

"SOPORTE VITAL BASICO"

Con una intensidad de 32 horas.
Dado en Riosucio en el mes de Abril de 2017

DIANA MARCELA GALLEGO RIOS
Gerente
Instituto Inmedent

ALEXANDER MENDEZ SEPULVEDA
Instructor
Instituto Inmedent

INMEDENT LTDA
una inversión para toda la vida

Certificación de Servicios
icontec

Citosalud
LABORATORIO DE PATOLOGÍA & CITOLOGÍA

El laboratorio de Patología y Citología **CITOSALUD SAS** en cabeza de su director científico Dr. Guillermo Antonio López Guarnizo
Certifica Que:

VALENCIA GARCÉS CARLOS ANDRES
C.C 1.055.831.336

Fue capacitada en toma de Citología Cervicouterina, manejo de consultorio citológico y condiciones de calidad en la toma, marcación, embalaje de Citología Cervicouterina, Sistema Bethesda según el Instituto Nacional de Salud con una intensidad de 4 horas (teórico/práctico) como parte del Programa de Educación Continuada en Toma de Citologías adelantado por la Institución.

Dr GUILLERMO ANTONIO LOPEZ GUARNIZO
COORDINADOR CIENTIFICO

Manizales, Abril 22 del 2017

ISO 9001 icontec SC-4565-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Calle 64 No. 24-27 PBX: 886 02 33 Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: citosalud@une.net.co / www.citosalud.com.co

República de Colombia
Departamento de Antioquia

POLITECNICO MAYOR
Agencia Cristiana de Servicio y Educación

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES

Identificado(a) con documento de identidad C.C. 1055831336

Cursó y Aprobó el

DIPLOMADO EN MANEJO A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas. Registrado en el Libro de Actas Nº. 024

Medellín, 1 de Octubre de 2017.

MAYKEL BARRAGÁN AMAYA
Rector

YAMILE GÓMEZ PÉREZ
secretaria

Alcaldía de Manizales
Secretaría de Salud Pública

CERTIFICAN QUE:

CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES

CC: 1,055,831,336

Asistió a :	EN IVE ¿ERES BARRERA O HACES PARTE DEL PROCESO?- ACTUALIZACIÓN SOBRE LA SENTENCIA C 355 DEL AÑO 2006
Realizado en:	TEATRO ERNESTO GUTÍERREZ ARANGO-FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD-U DE CALDAS
Durante el(los) día(s) :	12 Y 13 DE OCTUBRE DE 2017
Intensidad horaria:	13

HECTOR WILLIAM RESTREPO OSORIO
Secretario de Despacho
Secretaría de Salud Pública

Gerson Bermont Galavis
Director
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Claudia Patricia Jaramillo Angel
Decana Facultad de Ciencias para la Salud
Universidad de Caldas

Carlos Eduardo Mesa
Gerente Regional Antioquia y Santanderes
Profamilia

Alcaldía de Manizales Más Oportunidades | Secretaría de Salud

FUCS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Certifica que:

Carlos Andrés Valencia Garcés

C.C. 1.055.831.336

Asistió en calidad de participante a la

CAPACITACIÓN DE INSERCIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO JADELLE (LEVONOGESTREL)

Realizado en Bogotá D.C., Colombia, 17 de octubre de 2018,
con una intensidad de 4 horas.

En constancia firman:

Alexander Serrano
EP Trade Strategy
Bayer

Dr. Sergio Parra Duarte
Rector

Dr. Mauricio Wagner Vásquez
Director Educación Continuada

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: b8cf12e5-b490-4994-8185-9a76e17d23f6

Nombres y apellidos / Full name: **CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 0 5 5 8 3 1 3 3 6**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **02/08/1987**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3146650086**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
			Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
12 meses	Fiebre amarilla	Única	20	5	2004			ESE HOSPITAL SAN JOSE	ANA DELIA GRISALES
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Primera	5	3	2021		A2021010044	AGUADAS ESE HOSPITAL SAN JOSE	ALBA LUCIA ALBELAEZ AGUDELO
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Segunda	3	4	2021		E202102012	AGUADAS ESE HOSPITAL SAN JOSE	ALBA LUCIA ALBELAEZ AGUDELO
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	6	8	2021		V50221008	AGUADAS ESE HOSPITAL SAN JOSE	MARIA BELEN MARTINEZ CASTAÑO
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	26	11	2021	PFIZER	FJ1966	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	BEATRIZ ELENA MARTINEZ LONDOÑO
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	13	8	2022	Green Cross	V50222004	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ALBA LUCIA ARBELAEZ AGUDELO
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Segundo Refuerzo	21	9	2022	Moderna Biotech	066B22-2A	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	BEATRIZ ELENA MARTINEZ LONDOÑO
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos	Primera	4	3	2023	LG CHEM	UVX20003	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ALBA LUCIA ARBELAEZ AGUDELO
Sin rango de edad	Antirrábica Humana Intramuscular post exposición	Primera	24	8	2023	Sanofi Pasteur	U1E071V	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ALBA LUCIA ARBELAEZ AGUDELO
Sin rango de edad	Antirrábica Humana Intramuscular post exposición	Segunda	31	8	2023	Sanofi Pasteur	U1E071V	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ALBA LUCIA ARBELAEZ AGUDELO
Sin rango de edad	COVID MODERNA BIVALENTE	Adicional	7	12	2023	Catalent Indiana	010B23-2A	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ANA LUCIA CASTRO OBANDO
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	13	6	2024	Green Cross	V50524003	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ALBA LUCIA ARBELAEZ AGUDELO

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

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

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

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

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

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





Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
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				
AH1N1	31-05-10	517011-A		Lucky Florez

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

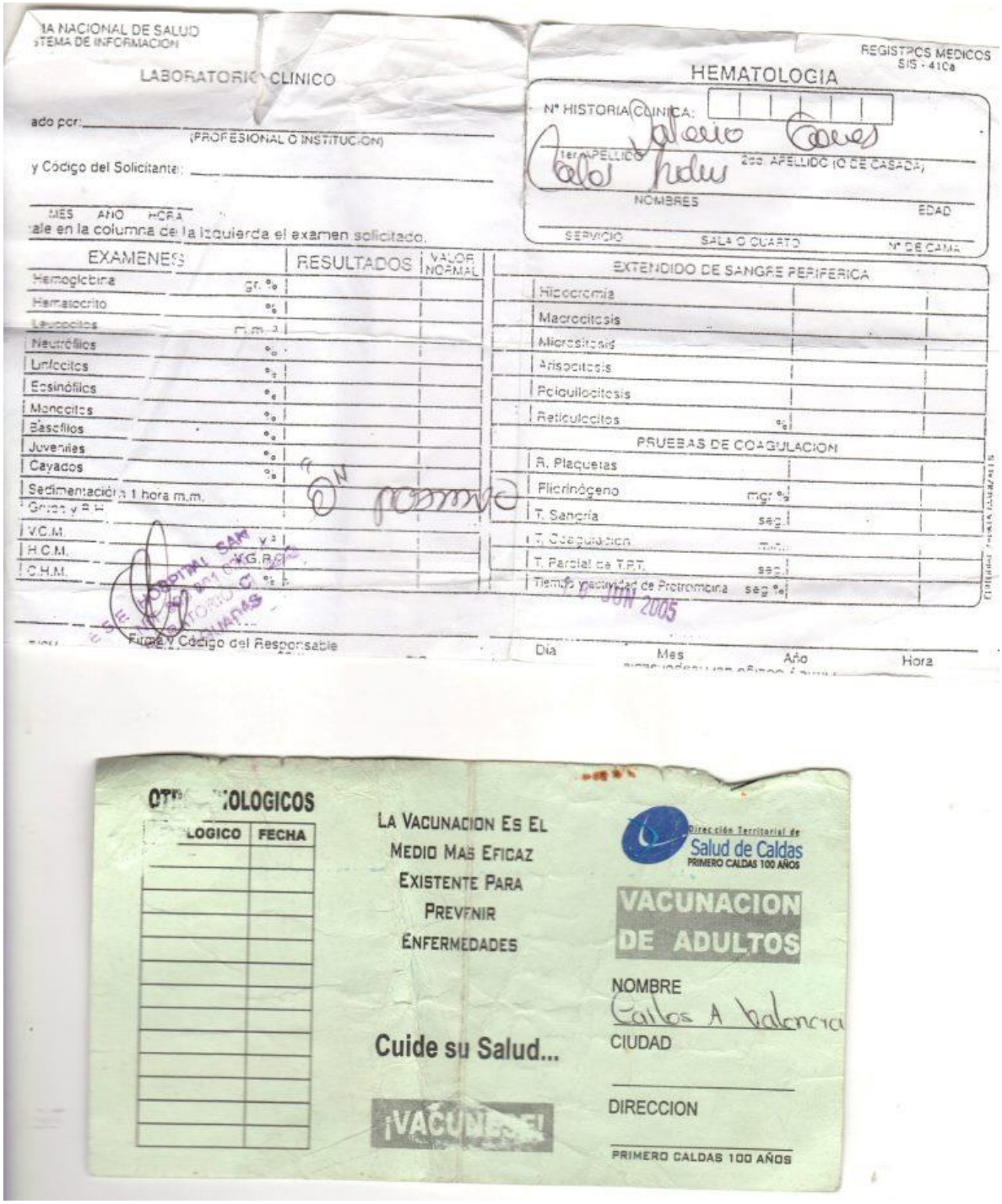
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Carlos Andres
Apellidos	Valencia Garces
Documento de Identidad:	CC [X] TI [ ] PASA PORTE [ ] No. 1055831336
Fecha de Nacimiento:	Día: 02 Mes: 08 Año: 1987



IA NACIONAL DE SALUD
STEMA DE INFORMACION

REGISTROS MEDICOS
SIS - 410a

LABORATORIO CLINICO

HEMATOLOGIA

ado por: _____
(PROFESIONAL O INSTITUCION)

y Código del Solicitante: _____

Nº HISTORIA CLINICA:

1er. APELLIDO: Valencia 2do. APELLIDO (O DE CASADA): Cano

NOMBRES: Carlos Andres EDAD

SERVICIO SALA O CUARTO Nº DE CAMA

MES AÑO HORA

ale en la columna de la izquierda el examen solicitado.

EXAMENES		RESULTADOS	VALOR NORMAL
Hemoglobina	gr. %		
Hematocrito	%		
Leucocitos	C.m.3		
Neutrófilos	%		
Linfocitos	%		
Eosinófilos	%		
Monocitos	%		
Basofilos	%		
Juveniles	%		
Cayados	%		
Sedimentación 1 hora m.m.			
Grupo y R.H.			
V.C.M.			
H.C.M.			
C.H.M.			

EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
Hipocromia		
Macrocitosis		
Micrositosis		
Anisocitosis		
Poiquilocitosis		
Reticulocitos	%	
PRUEBAS DE COAGULACION		
R. Plaquetas		
Fibrinógeno	mgr %	
T. Sangría	seg.	
T. Coagulación	m.m.	
T. Parcial de T.P.T.	seg.	
Tiempo protrombina	seg %	

Firma y Código del Responsable

Dia Mes Año Hora

OTROS BIOLOGICOS

BIOLOGICO	FECHA

LA VACUNACION ES EL MEDIO MAS EFICAZ EXISTENTE PARA PREVENIR ENFERMEDADES

Cuide su Salud...

¡VACUNESE!

Dirección Territorial de Salud de Caldas
PRIMERO CALDAS 100 AÑOS

VACUNACION DE ADULTOS

NOMBRE Carlos A Valencia

CIUDAD

DIRECCION

PRIMERO CALDAS 100 AÑOS

BIOLOGICOS (VACUNAS)	DOSIS				FIRMA
	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA		
HEPATITIS B					
HEPATITIS A					
TRIPLE VIRAL	18-06-2005.				Ana Delia Gonzalez.
SARAMPION Rubeola	18-06-05				Ana Delia Gzalez
FIEBRE AMARILLA	20-05-2009.				
TOXOIDE DIFTERICO (ADULTO)	18-06-2005				Ana Delia. Gzezales.
VARICELA					
ANTIGRIPAL					
ANTINEUMOCOCO					

Calle 65 No. 26-10 PBX: 8781500 - Telefax: 8781501
E-mail: ucaldas@ucaldas.edu.co - www.ucaldas.edu.co
Apartado Aéreo: 275 Manizales - Colombia

UNIVERSIDAD DE CALDAS
LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA
LABORATORIO CLÍNICO

FECHA DE SOLICITUD: Manizales, marzo 11 de 2009
NOMBRE: **CARLOS ANDRÉS VALENCIA GARCÉS**
IDENTIFICACIÓN: **1055831336**
EXAMEN SOLICITADO: ANTICUERPOS CONTRA EL ANTÍGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B (anti HBSAg)

RESULTADO: **571 mUI/mL.**
VALOR DE REFERENCIA: Menor de 10 mUI/mL: Negativo para anti HBSAg
20 o más mUI/mL: Clínicamente protegidos contra HBV
MÉTODO: Inmunoensayo enzimático cuantitativo

FECHA DE ENTREGA: Marzo 16 de 2009

RESPONSABLE:

JORGE ENRIQUE PÉREZ CÁRDENAS
Registro 507 SSC

OTROS BIOLOGICOS

BIOLOGICO	FECHA

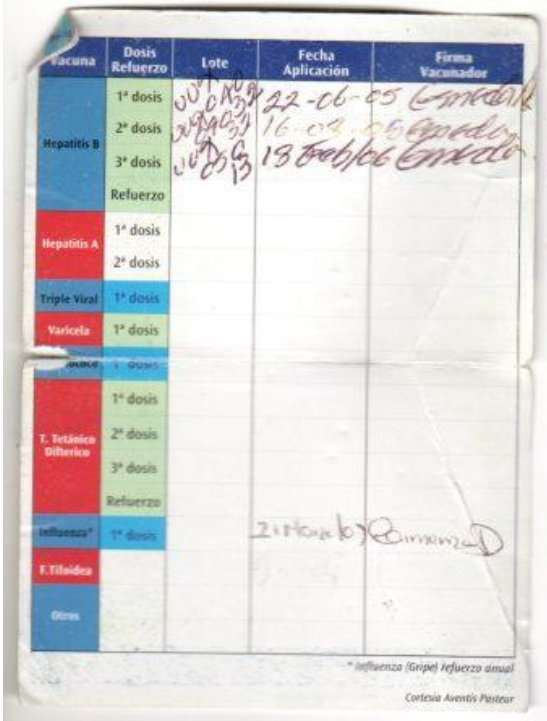
LA VACUNACION ES EL
MEDIO MAS EFICAZ
EXISTENTE PARA
PREVENIR
ENFERMEDADES

Cuide su Salud..

Dirección Territorial de Salud de Caldas
PRIMERO CALDAS 100 AÑOS

NOMBRE
Carlos Andres Valencia
CIUDAD
Aguadas
DIRECCION

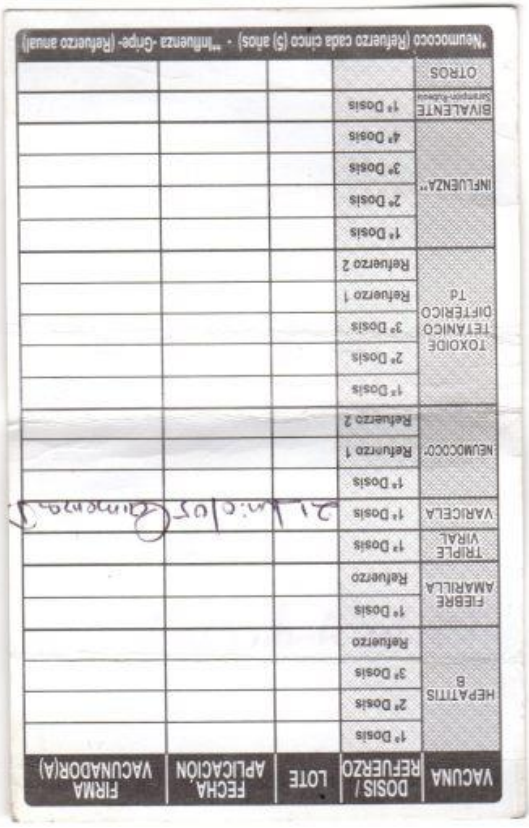
PRIMERO CALDAS 100 AÑOS



Vacuna	Dosis Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Hepatitis B	1ª dosis		22-06-05	
	2ª dosis		16-09-05	
	3ª dosis		18/06/06	
	Refuerzo			
Hepatitis A	1ª dosis			
	2ª dosis			
Triple Viral	1ª dosis			
Varicela	1ª dosis			
[illegible]	[illegible]			
T. Tetánico Diferico	1ª dosis			
	2ª dosis			
	3ª dosis			
	Refuerzo			
Influenza*	1ª dosis		21/Mar/05	
F. Tifoidea				
Otros				

* Influenza (Gripe) refuerzo anual

Cortesía Aventis Pasteur



VACUNA	DOSIS / REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACION	FIRMA VACUNADOR(A)
HEPATITIS B	1ª Dosis			
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo			
FIEBRE AMARILLA	1ª Dosis			
	Refuerzo			
TRIPLE VIRAL	1ª Dosis			
VARICELA	1ª Dosis			
NEUMOCOCO*	Refuerzo 1			
	Refuerzo 2			
TOXOIDE TETÁNICO DIFTÉRICO Td	1ª Dosis			
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo 1			
	Refuerzo 2			
INFLUENZA**	1ª Dosis			
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	4ª Dosis			
BIVALENTE Sarampión-Rubéola	1ª Dosis			
OTROS				

*Neumococo (Refuerzo cada cinco (5) años) - **Influenza -Gripe- (Refuerzo anual)

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	05-03 2021	[redacted] COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Lot No.: A202101044 Exp. Date: 2022 01 25 [redacted] SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD. [redacted]		ESE Hospital San Jose	Maryory Mena	24369947
	2	03-04 2021	[redacted] COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Lot No.: E202102012 Exp. Date: 2022 02 17 [redacted] SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD. [redacted]		ESE Hospital San Jose	Maryory Mena L	24369947
		25-11 2021	EV 1966 Pfizer		ESE H.S.J Aguada	Maryori Mena	24369947

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	21-09 2022	Moderna	BB22-2A	H.S.J.A	Beatriz Elena Marti y Londoño	24366937
	2						

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

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	04-03-23	HUX20003	Alba L
	2			
	3			
Antirrábica	1	24-08-23	U4E07	Alba L
	2	30-08-23	U4E07	Monica
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	06-08-21	U502108	Delen
Otras	2	13-08-22	U502004	Alba L
	3	22-08-23	230049	M Cello G.

LABORATORIO CLÍNICO DE CALDAS - IPS

Orden	**240805041**
Fecha Registro	05/08/2024 11:12:16
Fecha Impresión	06/08/2024 14:30:00

Paciente	CARLOS ANDRES VALENCIA	**Sexo**	Masculino
Documento	CC 1055831336	**Teléfono**	3146650086
Fecha Nacimiento	1987-08-02 **Edad** 37 Años	**Correo**	

Empresa	*HOSPITAL SAN JOSE - AGUADAS*
Servicio	*Rutina*
Orden Externa	*38027*

Prueba	Resultado	Unidad	Valor Referencia
PRUEBAS ESPECIALES			
HEPATITIS B ANTICUERPOS S (ANTI-HBS)	178	mIU/ml	

Método: Inmunoensayo enzimatico con lectura de fluorescencia (ELFA)
Referencia: Igual o inferior a 10 mIU/ml: No reactivo o ausencia de anticuerpos.
Mayor a 10 mIU/ml: Reactivo o presencia de anticuerpos

Fecha Recepción: 05/08/2024 11:50:51
Fecha Validación: 06/08/2024 14:29:57

ADDA VICTORIA CARVAJAL
Bacteriólaga
Universidad Católica de Manizales
TP 7331

DR. JULIO CÉSAR FLÓREZ PÉREZ
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
LSST Resolución No. 2020060116321

Cra 3 # 13-02, Aguadas - Caldas
Teléfono : 312 894 5397
juliocesarflorezp@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2023-04-13	AGUADAS (Caldas)	Pre-Ingreso, Osteomuscular	**855813**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
Carlos Andres Valencia Garces	CC 1055831336	Masculino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1987-08-02	35 años	O+	64 kilogramos	157 centimetros	25.96

Dirección Residencia	Teléfonos
Cll 14 # 02 01	3146650086

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
EJECUTOR PIC DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL	NIT 890801035-4 Hospital San Jose de Aguadas	Hospital San Jose de Aguadas



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2023-04-13. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud que no interfieren con la capacidad laboral del trabajador y los requerimientos del perfil del cargo.
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

Restricciones Médicas: Sin Restricciones

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico en** 12 meses..

Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.

Firma Especialista
Julio César Flórez Pérez
Registro No.: 365-15
LSST.: 2020060116321

Firma del Usuario
Carlos Andres Valencia Garces
CC.: 1055831336

Valide este documento en:
https://simeonips.com/validar/cmo/3684ldvj-n76d-fl0j-xjfe-lsd905kmw1qy
Fecha Impresión: 2023-04-13 14:24:24 498224

DR. JULIO CÉSAR FLÓREZ PÉREZ
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
LSST Resolución No. 2020060116321

Cra 3 # 13-02, Aguadas - Caldas
Teléfono : 312 894 5397
juliocesarflorezp@gmail.com

RECOMENDACIONES MÉDICAS

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2023-04-13	AGUADAS (Caldas)	Pre-Ingreso, Osteomuscular	**855813**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
Carlos Andres Valencia Garces	CC 1055831336	Masculino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1987-08-02	35 años	O+	64 kilogramos	157 centimetros	25.96

EPS	ARL	AFP
Nueva EPS	Colmena	Porvenir

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
EJECUTOR PIC DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL	NIT 890801035-4 Hospital San Jose de Aguadas	Hospital San Jose de Aguadas



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2023-04-13, el médico especialista Julio César Flórez Pérez generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Aumentar ingesta de proteínas.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control auditivo anual.

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.

La empresa **Hospital San Jose de Aguadas** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST

Hospital San Jose de Aguadas

Firma del Usuario

Carlos Andres Valencia Garces
CC.: 1055831336
Fecha de recibido:

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1055831336 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-03	230301	800224808	PORVENIR	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-03	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	32557741 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-03-01	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1301910903	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 405.800

PAGADO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 01 de abril de 2025, a las 13:55:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1055831336
Código de Verificación	1055831336250401135519

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 267675947

PIB
14:14:28

Bogotá DC, 01 de abril del 2025

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) CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1055831336:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:15:51 PM horas del 01/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1055831336**
Apellidos y Nombres: **VALENCIA GARCES CARLOS ANDRES**

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

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

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

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

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

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, 01/04/2025 03:17:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1055831336 .**

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. **113564467** . 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

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:18:40 horas del 01/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1055831336,** Apellidos y Nombres **VALENCIA GARCES CARLOS ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN JOSE DE AGUAEDAS**, con NIT **890801035-4** 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

© 2025

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

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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1055831336 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 01/04/2025 02:27 PM

Código Verificación: **ZHCLBPEXDW**

Válida hasta: **30/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONOCIMIENTO DEL CLIENTE DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS
PERSONA NATURAL O JURÍDICA
(ANEXO MANUAL SARLAFT)

Persona Natural: X Persona Jurídica:

Información empresa
Razón social: HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS NIT: 890801035-4
Dirección: CARRERA 3 ENTRE CALLE 16 Y 17 Teléfono: 6068514340

Información representante legal y personas naturales

Nombre completo: CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES Identificación: 1055831336
Dirección: CALLE 14 N02-01 LA SUBESTACION DE ENERGIA Teléfono: 3146650086
Lugar y fecha de nacimiento: PACORA CALDAS 2 DE AGOSTO DE 1987
Ocupación u oficio: ENFERMERO JEFE
Caracterización PEP (Personas expuestas políticamente): SI ___NO X__

¿Realiza operaciones internacionales?: SI ___NO X__
¿Cuáles?

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, _____identificado con el documento de identidad No. _____, expedido en _____, obrando en nombre propio y/o representación legal de_____con NIT _____, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración en cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa No.009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas legales concordantes.

1. Los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de las siguientes fuentes (Detalle de la ocupación, oficio, Profesión, actividad, negocio, etc.) – No colocar genéricos como por ejemplo: comerciante).

2. Si posee ingresos adicionales, especifique:

3. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

5. Autorizo a saldar las obligaciones o depósitos con esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

6. Autorizo a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS que de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, permita a los procesos y personas relacionadas con el Sistema de Administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo al interior de la institución, recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos con que cuenta la institución. Esta información es, y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de información, supervisión y control, de forma directa o a través de terceros.
   Por lo anterior en los términos dispuestos por el artículo 10 del decreto 1377 de 2013 autorizo de manera expresa e inequívoca a la institución para mantener y manejar la información conforme a lo previsto en el presente documento.

7. Autorizo de manera irrevocable a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS, para que con fines de control, supervisión y de información, consulte en las listas restrictivas vinculantes para Colombia y a cualquier otra Entidad que maneje banco de datos de información de lavado de activos y financiación del terrorismo, y así mismo se realicen los reportes respectivos a la unidad de información y análisis financiero en el marco de la normatividad legal vigente.

En constancia de haber leído y acatado lo anterior firmo el presente documento a los 28 días del mes de MARZO del año 2025 en la ciudad de AGUADAS.

FIRMA DEL CLIENTE

CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES
NOMBRE

1055831336
C.C / NIT

Huella Índice Derecho



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES FORMATO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1055831336 , dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto total compromiso de garantizar la confidencialidad de los datos personales a los cuales pueda tener acceso de forma directa o indirecta durante la realización de mis actividades. Los datos personales a los cuales pueda tener acceso virtud de la ejecución de mis obligaciones o actividades contractuales, serán conservados con especial cuidado, de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley 1266 de 2008 y sus modificaciones; en los artículos 269F y 269G de la Ley 1273 de 2009, en la Ley 1581 de 2012, en lo reglamentado en el Decreto 1377 de 2013, el Decreto 1074 de 2015 y lo contemplado en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales adoptada por la E.S.E Hospital San José de Aguadas Caldas.

En caso de tener acceso a datos personales para el cumplimiento de mis obligaciones, los utilizaré únicamente para la finalidad para la cual fueron recolectados y aplicaré a cabalidad los principios de veracidad, circulación restringida, seguridad y confidencialidad, evitando que los datos personales sean expuestos a personas no autorizadas.

Daré cumplimiento a las Políticas de Protección y Tratamiento de Datos Personales que disponga la E.S.E Hospital San José de Aguadas Caldas, y aplicaré los derechos de los titulares de la información, siendo entre otros: garantizar al Titular, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de hábeas data; conservar la información bajo las condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento; realizar oportunamente la actualización, rectificación o supresión de los datos en los términos de la presente ley y tramitar las consultas y los reclamos formulados por los Titulares en los términos señalados en la presente ley.

Comprendo que el empleado, contratista o colaborador bajo cualquier modalidad de vinculación que sin estar facultado para ello, con provecho propio o de un tercero, obtenga, compile, sustraiga, ofrezca, venda, intercambie, envíe, compre, intercepte, divulgue, modifique o emplee códigos personales, datos personales contenidos en documentos, archivos, bases de datos o medios semejantes, podrá ser denunciado por la conducta de violación de datos personales, llegando a constituir una causal de suspensión o terminación del contrato laboral.

De igual forma, entiendo que el empleado, contratista o colaborador bajo cualquier modalidad de vinculación que sin estar facultado para ello, destruya, dañe, borre, deteriore, altere o suprima datos informáticos, o un sistema de tratamiento de información o sus partes o componentes lógicos, podrá ser denunciado penalmente por el delito de daño informático.

Entiendo y acepto, que el incumplimiento del presente compromiso puede generar la imposición de multas y sanciones de carácter personal e institucional por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio.

En constancia de lo anterior, suscribo este **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD** a los (2 8) días del mes de MARZO de 2 0 2 5 .



Firma

105581336

Documento de Identidad No.

Por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1266_2008.html.

Por medio de la cual se modifica el Código Penal, se crea un nuevo bien jurídico tutelado - denominado "de la protección de la información y de los datos"- y se preservan integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones, entre otras disposiciones. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1273_2009.html.

Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1581_2012.html.

Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo. http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%201074%20DEL%2026%20DE%20MAYO%20DE%202015.pdf

CONSENTIMIENTO PARA CONSULTA DE HISTORIA LABORAL Y/O EXPEDIENTE CONTRACTUAL

Aguadas,

Doctor
NORBERTO LUIS SEPULVEDA ANDRADE
Gerente, ESE Hospital San José De Aguadas

ASUNTO: AUTORIZACIÓN CONSULTA DE HISTORIA LABORAL Y/O EXPEDIENTE CONTRACTUAL.

Autorizo en forma expresa a la ESE Hospital San José De Aguadas, entidad en la cual presto servicios como empleado __ contratista _X_ para que pueda consultar mi historia laboral _X_ expediente contractual _X_, respectivamente, con fines administrativos necesarios para la gestión y para atender requerimientos judiciales, solicitudes de entidades de seguridad social, organismos de inspección y control para efectos de verificación de requisitos de habilitación y acreditación, entre otros.

Dicha autorización se extiende en el tiempo y no tiene límite de caducidad. El tratamiento de mis datos personales debe responder con lo contemplado en la Ley estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

Cordialmente,

CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES
_____
Nombre



_____
Firma

1055831336
_____
Nº. Identificación