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
Gutierrez	Paloma	Juan Sebastian

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.005.715.222

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 05 MES 09 AÑO 2001

PAÍS Colombia

DEPTO Tolima

MUNICIPIO Ibagué

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 5 #5-24 B/Garton

PAÍS Colombia DEPTO Tolima

MUNICIPIO Dolores

TELÉFONO 3186558008 EMAIL jsgutierrezpaloma@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: Bachiller Académico.
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2018
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
T.C	3	X		Auxiliar de enfermeria	06	2022	004790

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Rafael E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Dolores	hospitalsanrafaeldolores@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3175173293	DÍA 01 MES 04 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de enfermería	APS.	cra 6 #9-02 B/San Rafael

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Rafael E.S.E	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Dolores	hospitalsanrafaeldolores@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3175173293	DÍA 08 MES 02 AÑO 2025	DÍA 10 MES 04 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de enfermería	Fiebre Amarilla	cra 6 #9-02 B/San Rafael

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Rafael E.S.E	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Dolores	hospitalsanrafaeldolores@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3175173293	DÍA 07 MES 01 AÑO 2025	DÍA 31 MES 01 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de enfermería	APS.	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Hospital San Rafael E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Tolima	Dolores	hospitalsanrafaeldolores@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3175173293	DÍA 08 MES 07 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Auxiliar de enfermería	APS	cra 6 #9-02 B/San Rafael

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Hospital San Rafael E.S.E	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Tolima	Dolores	hospitalsanrafaeldolores@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3175173293	DÍA 06 MES 02 AÑO 2024	DÍA 06 MES 06 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Auxiliar de enfermería	APS.	Cra 6 #9-02 B/San Rafael

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	1	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	10.

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Dolores Tolima - Enero 2026

Juan S. Gutierrez Paloma

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CIUDADANÍA

1.005.715.222

GUTIERREZ PALOMA

APELLIDOS

JUAN SEBASTIAN

NOMBRES

Juan Sebastian G P

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-2001

IBAGUE
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79 B+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

16-SEP-2019 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2900150-01108141-M-1005715222-20191107 0068736150A 1 51944545

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287943314

PIB
16:44:54

Bogotá DC, 07 de enero del 2026

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) JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005715222:

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 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 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.

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 miércoles 07 de enero de 2026, a las 16:46:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005715222
Código de Verificación	1005715222260107164618

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 04:48:02 PM horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1005715222**

Apellidos y Nombres: **GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN**

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

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, 07/01/2026 04:49:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1005715222** y Nombre: **JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA.**

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. **131995814** . 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 16:50:25 horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005715222,** Apellidos y Nombres **GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN RAFAEL ESE**, con NIT **890700568-4** 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.

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1005715222 **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 07/01/2026 05:13 PM

Código Verificación: **H2Q6KPRWU1**

Válida hasta: **07/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa

" Antonia Santos "

Dolores - Tolima

Aprobada por la Secretaría de Educación y Cultura del Tolima,
Según Resolución No. 4869 del 5 de Septiembre de 2016

Confiere a:

Juan Sebastián Gutiérrez Paloma

Identificado (a) con T.I. 1.005.715.222 de Dolores - Tolima

El Título de:

Bachiller Académico

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

Acta General de Graduación No. 003 del 7 de Diciembre de 2018

Libro de registro No. 2 Folio No. 48, 49 y 50

Dado en Dolores - Tolima, a los 7 días de Diciembre de 2018

José Roberto Villanueva
C.C. 14.220.011 de Ibagué Tol.
Rector

Consuelo Andrade Murillo
C.C. 28.892.116 de Purificación Tol.
Secretaria Habilitada

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M. E. N.

Institución Educativa
" Antonia Santos"
Dolores - Tolima

Registro Educativo 12361068
Inscripción DANE 173236000020
Código Icfes: 016105 - Nit. 800.006.743-3

Acta Individual de Graduación

En Dolores (Tolima) a los 7 días del mes de Diciembre de 2018, se reunieron el Rector y la Secretaria en la Rectoría del plantel, para dar cumplimiento al artículo 88 de la ley 115 de 1994 que determina que el Título de Bachiller Académico se otorga a quienes hayan recibido una formación por niveles y grados y acumulado los saberes definidos en el Proyecto Educativo Institucional, dicho reconocimiento se hará constar en un Diploma y su otorgamiento es de competencia de los Rectores de las Instituciones Educativas, para la continuación en la Educación Superior. En virtud a lo anteriormente expuesto se formalizo la graduación de los educandos del último grado de Educación Media Académica autorizada por el Decreto 1290 de 16 Abril de 2009 expedida por el « MEN » y Según Resolución No. 4869 del 5 de Septiembre de 2016 de la Secretaria de Educación y Cultura Departamental del Tolima, se procedio a otorgar,

El Titulo de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Juan Sebastián Gutiérrez Paloma

T.I. 1.005.715.222 de Dolores - Tolima

Acta General de Graduación No. 003 Folio No. 48, 49 y 50 de 7 de Diciembre de 2018

Libro de registro No. 2

Dado en Dolores (Tolima) a los 7 días del mes de Diciembre de 2018

Jose Roberto Villanueva
C.C. 14.220.011 de Ibagué - Tolima
Rector

Consuelo Andrade Murillo
C.C. 28.892.116 de Purificación
Secretaria Habilitada

REPUBLICA DE COLOMBIA
Secretaria de Educación del Tolima

Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Centro Educativo Tolimense
Especializado En Sistemas y Salud

"CENTECS"

Purificación -Tolima

Con licencia de Funcionamiento 0360 del 27 de marzo de 2007 y acuerdo 0043 del 21 de Enero de 2011 de la comisión intersectorial del Talento Humano en Salud Resolución 5469 del 26 de Agosto de 2015, Resolución de Renovación de Programa No. 3739 del 09 de Diciembre de 2020, Secretaria de Educación y Cultura del Tolima.

Confiere el Certificado de Técnico Laboral por Competencias en

AUXILIAR DE ENFERMERIA

A:

JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA

Identificado(a) con C.C 1.005.715.222 de Ibagué - Tolima

Por haber cursado y aprobado el programa de Técnico Laboral por competencias en Auxiliar de Enfermeria con una intensidad de 1776 horas.

Dada en Purificación-Tolima a los 12 dias del mes de Agosto del año 2022.

CENTECS

DIRECTORA

SECRETARIA

Centro Educativo Tolimense Especializado en Sistemas y Salud

"CENTECS"

Nit.: 65.693.366-1

"Calidad Educativa con Proyeccion Empresarial"

Acta individual de Graduación

En la ciudad de Purificación – Tolima a los Doce (12) días del mes de Agosto de 2022, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último ciclo, los suscritos Directora General y Secretaria, en la dirección del Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano "**CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS**" Aprobada según acuerdo No.0043 del 21 Enero de 2011 del Ministerio de Protección Social , Resolución de Registro de Programa 5469 del 26 de Agosto de 2015, y Renovación de programa No 3739 del 09 de Diciembre de 2020 por la Secretaria de Educación y Cultura del Tolima, en el nivel de Técnico Laboral, para otorgar el certificado que lo acredita como **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA**. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel Técnico Laboral se procedió a otorgar el certificado de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA** al graduando, cuyos nombres, apellidos y números de documento de identidad se relacionan a continuación:

JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA

Identificado (a) con C.C. No 1.005.715.222 de Ibagué - Tolima

Es Fiel copia del Libro de acta original de Graduación No. 017, Folio 034 Registro No. 011 Del 12 de Agosto de 2022; Que consta de treinta y seis (36) alumnos Graduandos que comienza con el nombre de Elkin Julian Álvarez Caballero y se cierra con el nombre de Linda Estefania Yate Llanos.

Firmada y sellada por Emérita Galindo Rodriguez C.C. No. 65.693.336 de espinal – Tolima (Directora) y Maria Alejandra Villanueva Devia C.C No. 1.110.532.862 de Ibagué – Tolima (secretaria).

Dada en purificación – Tolima a los 12 días del mes de agosto del 2022.

CENTECS

NIT. 65.693.366-1

PURIFICACIÓN - TOLIMA

Emérita Galindo Rodriguez

Directora

Maria Alejandra Villanueva D

Secretaria

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

el Tolima nos une

RESOLUCION N° 004790

"Por la cual se Registra un titulo y se concede autorización para ejercer como"
AUXILIAR EN ENFERMERIA

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
En uso de la facultad concedida por los Decretos N° 1875 de Agosto 3 de 1994 y 1352 de 2000, del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA, identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1005715222, ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERIA, según diploma N° 011 de fecha 2022-08-12 otorgado por CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS" y acta de grado N° 17.

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional, no requiere registro de la Secretaria de Educación, de conformidad con la directriz trazada en la circular N° 030 del 11 de mayo de 1984.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERIA a JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1005715222, titulo otorgado por CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS", según acta de grado N° 17 del 2022-08-12.

ARTICULO SEGUNDO: Este registro tiene validez en todo el territorio Nacional y tiene efectos de inscripción para laborar en el Departamento del Tolima.

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR a JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA, el contenido de la presente resolución, en los términos del articulo 67 y s.s del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el Secretario de Salud del Tolima y el de apelación ante el Gobernador del Tolima dentro de los 10 dias siguientes a la fecha de notificación.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

29 DIC 2022

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Secretaria de Salud Del Tolima

Elaboró. Oscar Villarreal
Sandra Paola Sanchez Vargas

Aprobo: Victoria Eugenia Nuñez Agudelo Directora Oferta De Servicios

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
FIRMA

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 *

1005715222

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *

3909

Cambiar

6790

Resultado General -2026-01-07→5:36:20 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1005715222	JUAN	SEBASTIAN	GUTIERREZ	PALOMA	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) JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA identificado(a) con CC 1005715222 registra La siguiente información:

2026-01-07→5:36:20 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2022-12-29	4790	GOBERNACION DEL TOLIMA

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

CORPORACION
IBEROAMERICANA
DE PEDAGOGIA
CIENCIA Y TECNOLOGIA

Hace Constar Que

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

C.C. 1.005.715.222

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Vigencia 2 años a partir de su fecha de expedición

Se expide el presente Certificado en la ciudad de Bogotá D.C. a los Quince (15) días del mes de Enero del Año 2024

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

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO
FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio del correo corporacioniberos@gmail.com en 5 días hábiles

Clínica Asotrauma S.A.S

Hace constar que:

GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN

Con documento de identificación No. 1,005.715.222

Curso y aprobó la acción de formación en

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A PERSONAS VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL

En testimonio de lo anterior, se firma en Ibagué, a los (22) días del mes de noviembre de 2022

Martín Alfonso Botero Cañón
Gerente

Nota: el presente certificado tiene una vigencia de 1 año desde el momento de su expedición.

Clínica Asotrauma

CORPORACION
IBEROAMERICANA
DE PEDAGOGIA
CIENCIA Y TECNOLOGIA

Hace Constar Que

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

C.C. 1.005.715.222

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN GESTION DEL DUELO

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente Certificado en la ciudad de Bogotá D.C. a los Quince (15) días del mes de Enero del Año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

LORENA ALEXANDRA BOTERO SALAZAR
ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA DE LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio del correo corporacionibero@gmail.com en 5 días hábiles

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

CC 1005715222 de Ibagué

Realizó y aprobó el Curso en Promoción y Mantenimiento de la Salud - 3280 / 2018 y Resolución 295 del 2023
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-04
Fecha de vencimiento: 2028-01-04

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

ducación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

CC 1005715222 de Ibagué - Tolima

zó 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: 2026-01-08
Fecha de vencimiento: 2028-01-08

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

CORPORACION
IBEROAMERICANA
DE PEDAGOGIA
CIENCIA Y TECNOLOGIA

Hace Constar Que

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

C.C. 1.005.715.222

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN TOMA DE MUESTRAS PARA ANALISIS MICROBIOLOGICO

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente Certificado en la ciudad de Bogotá D.C. a los Quince (15) días del mes de Enero del Año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO
FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio del correo corporac.prubero@gmail.com en 5 días hábiles

Clínica Asotrauma S.A.S

Hace constar que:

GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN

Con documento de identificación No. 1.005.715.222

Curso y aprobó la acción de formación en

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

En testimonio de lo anterior, se firma en Ibagué, a los (27) días del mes de octubre de 2022

Martín Alfonso Botero Canón
Gerente

Clínica Asotrauma

cc53b4b2-eb71-4a3b-b20f-e2a25ec8c3a4

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Sebastián Gutiérrez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 90,00 %

6 de enero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=cc53b4b2-eb71-4a3b-b20f-e2a25ec8c3a4

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

CC 1005715222 de Ibagué

Realizó y aprobó el Curso Diagnóstico y Manejo Clínico de la Fiebre Amarilla con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-06
Fecha de vencimiento: 2028-01-06

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

CORPORACION
IBEROAMERICANA
DE PEDAGOGIA
CIENCIA Y TECNOLOGIA

Hace Constar Que

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

C.C. 1.005.715.222

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION A VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente Certificado en la ciudad de Bogotá D.C. a los Quince (15) días del mes de Enero del Año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

LORENA ALEXANDRA BOTERO SALAZAR
ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA DE LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio del correo corporacionbero@gmail.com en 5 días hábiles

Clínica Asotrauma S.A.S

Hace constar que:

GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN

Con documento de identificación No. 1.005.715.222

Curso y aprobó la acción de formacion en

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

En testimonio de lo anterior, se firma en Ibagué, a los (25) días del mes de febrero de 2022

Martin Alfonso Botero Canón
Gerente

Nota: el presente certificado tiene una vigencia de 1 año, tendrá el momento de su expedición.

Clínica Asotrauma

CORPORACION
IBEROAMERICANA
DE PEDAGOGIA
CIENCIA Y TECNOLOGIA

Hace Constar Que

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

C.C. 1.005.715.222

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente Certificado en la ciudad de Bogotá D.C. a los Quince (15) días del mes de Enero del Año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO
FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio del correo corporacionibero@gmail.com en 5 días hábiles

9fc27eb9-3951-4442-a969-bfe310ef50dc

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Sebastián Gutiérrez

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 92,00 %

6 de enero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organizacion Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=9fc27eb9-3951-4442-a969-bfe310ef50dc

9b4452ab-eece-4304-b000-45183ed55d46

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Sebastián Gutiérrez

ha participado y aprobado el

Curso Virtual: Conceptos básicos en inmunización para trabajadores de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 97,78 %

6 de enero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=9b4452ab-eece-4304-b000-45183ed55d46

3a279775-26d8-4a26-bc93-6a24b7405e5a

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Sebastián Gutiérrez

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Enfermedades Prevenibles por Vacunación

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 78,33 %

6 de enero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=3a279775-26d8-4a26-bc93-6a24b7405e5a

f0baba76-0e2c-4ee1-945a-7aa75a0ce184

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Sebastián Gutiérrez

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Vigilancia y sistemas de información

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 96,67 %

6 de enero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=f0baba76-0e2c-4ee1-945a-7aa75a0ce184

aabb78df-0b17-4e5f-88ce-c8808f450b25

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Sebastián Gutiérrez

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Gerencia del PAI

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 82,22 %

6 de enero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=aabb78df-0b17-4e5f-88ce-c8808f450b25

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

Juan Sebastián Gutiérrez paloma

C.C. 1005715222

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 20df22c8-074a-4467-b09e-6143a356a893

martes 2 de julio de 2024

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.

CORPORACION
IBEROAMERICANA
DE PEDAGOGIA
CIENCIA Y TECNOLOGIA

Hace Constar Que

Juan Sebastian Gutierrez Paloma

C.C. 1.005.715.222

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN MANEJO Y USO DEL D.E.A

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente Certificado en la ciudad de Bogotá D.C. a los Quince (15) días del mes de Enero del Año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO
FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio del correo corporacioniberc@gmail.com en 5 días hábiles

Clínica Asotrauma S.A.S

Hace constar que:

GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN

Con documento de identificación No. 1,005 715 222

Curso y aprobo la acción de formacion en

PRUEBAS POCT Y GESTIÓN PRETRANSFUSIONAL

En testimonio de lo anterior, se firma en Ibagué, a los (24) días del mes de febrero de 2022

Martín Alfonso Botero Canón
Gerente

Nota: el presente certificado tiene una vigencia de 1 año desde la terminación de la capacitación

Clínica Asotrauma

Clínica Asotrauma S.A.S

Hace constar que:

GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN

Con documento de identificación No. 1.005.715.222

Curso y aprobó la acción de formación en:

SÍNDROME DE DOLOR REGIONAL COMPLEJO

En testimonio de lo anterior, se firma en Ibagué, a los (25) días del mes de febrero de 2022

Clínica Asotrauma

Martín Alfonso Botero Cañón
Gerente

Nota: el presente certificado tiene una vigencia de 1 año desde la fecha de su expedición

Clínica Asotrauma S.A.S

Hace constar que:

GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN

Con documento de identificación No. 1.005.715.222

Curso y aprobó la acción de formación en

PRIMEROS AUXILIOS/PRIMER RESPONDIENTE

En testimonio de lo anterior, se firma en Ibagué, a los (25) días del mes de febrero de 2022

Martin Alfonso Botero Canon
Gerente

Nota: el presente certificado tiene una vigencia de 1 año desde el momento de su expedición

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE DOLORES TOLIMA

CERTIFICA:

Que el señor **JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.005.715.222 de Ibagué Tolima, presto satisfactoriamente sus servicios en el hospital San Rafael E.S.E bajo los siguientes contratos:

AÑO 2024
CONTRATO #036-2024
FECHA DE INICIO: 06 de febrero de 2024
FECHA DE FINALIZACION: 06 de junio de 2024
OBJETO: Prestación de servicios como auxiliar de enfermería para el programa de atención primaria en salud del Hospital San Rafael E.S.E. de Dolores Tolima.

CONTRATO #099-2024
FECHA DE INICIO: 08 de julio de 2024
FECHA DE FINALIZACION: 31 de diciembre de 2024
OBJETO: Prestación de servicios como auxiliar de enfermería para el programa de atención primaria en salud del Hospital San Rafael E.S.E. de Dolores Tolima.

AÑO 2025
CONTRATO #021-2025
FECHA DE INICIO: 07 de enero de 2025
FECHA DE FINALIZACION: 31 de enero de 2025
OBJETO: Prestación de servicios como auxiliar de enfermería para el programa de atención primaria en salud del Hospital San Rafael E.S.E. de Dolores Tolima.

CONTRATO #044-2025
FECHA DE INICIO: 08 de febrero de 2025
FECHA DE FINALIZACION: 08 de marzo de 2025
OBJETO: Prestación de servicios como auxiliar de enfermería apoyo a vacunación contra fiebre amarilla en veredas priorizadas del municipio de Dolores Tolima.

CONTRATO #054-2025
FECHA DE INICIO: 10 de marzo de 2025
FECHA DE FINALIZACION: 10 de abril de 2025
OBJETO: Prestación de servicios como auxiliar de enfermería apoyo a vacunación contra fiebre amarilla en veredas priorizadas del municipio de Dolores Tolima.

CONTRATO #061-2025
FECHA DE INICIO: 01 de abril de 2025
FECHA DE FINALIZACION: 30 de abril de 2025
OBJETO: Prestación de servicios como auxiliar de enfermería para el programa de atención primaria en salud del Hospital San Rafael E.S.E. de Dolores Tolima.

CONTRATO #093-2025
FECHA DE INICIO: 02 de mayo de 2025
FECHA DE FINALIZACION: 31 de diciembre de 2025
OBJETO: Prestación de servicios como auxiliar de enfermería para el programa de atención primaria en salud del Hospital San Rafael E.S.E. de Dolores Tolima.

La presente se expide a solicitud del interesado.

En constancia de lo anterior se firma en Dolores Tolima, a los siete (07) días del mes de enero del 2026.

PLACIDO ALEXANDER PEREZ MARTINEZ
Profesional universitario

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Juan Sebastian Gutierrez Paloma

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.005.715.222 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Tolima	Dolores

Dirección	Teléfonos
Cra 5 # 5-24 B/ Gaitan	3186558008

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Lilia Paloma Suaza	C.C. 28.698.088	

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	42616624410	Purificación	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** X tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Juan Sebastian G Paloma
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Dolores Tolima. Enero 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 26dc3825-6a28-4f90-a4be-1564fdb633bb

Nombres y apellidos / Full name

JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 0 5 7 1 5 2 2 2

Fecha de nacimiento / Date of birth

05/09/2001

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3186558008

Correo electrónico / e-mail

jsgutierrezpaloma@gmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

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
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID JANSSEN	Única	27	7	2021	Janssen	212A21A	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	ROSA BETANCOURTH
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	4	7	2024	Green Cross	V50524002	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	LUISA FERNANDA LOZANO SANCHEZ
Fiebre Amarilla	Única	28	9	2024	Fabricante	X3A871V	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	LUISA FERNANDA LOZANO SANCHEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	30	4	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525004	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	LUISA FERNANDA LOZANO SANCHEZ - CC28699250 - Activo

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **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.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Mnistery 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 schedule as it is described here.

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

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

-Medical Center IPS-
Licencia No 103 del 05/02/2020

Carrera 8 No 60A - 54 Barrio Prados del Norte
Segundo Sector - Ibagué Tolima



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DÍA	02 MES	2024 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES CONTADO
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)

GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	22 AÑOS 5 MESES 4 DÍAS	CC	1005715222
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INDEPENDIENTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO INTERFIERE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA.

Observaciones: *LUMBAGO NO ESPECIFICADO*

APTO | PARA TRABAJAR EN LA LABOR ASIGNADA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE VISUAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	SVE AUDITIVO	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : LUMBAGO NO ESPECIFICADO	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE OSTEOMUSCULAR : LUMBAGO NO ESPECIFICADO	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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 analizar 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. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y ver idicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de ridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico		Aspirante o Trabajador	
Firma:		Firma:	Juan Sebastian G paloma.
Nombre:	ALVIS BOTELLO ADENAWER	Nombre:	GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN
R. M.:	7311898 L.S.O.: 73-701-2019	CC:	1005715222

Nota: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso del paciente a la institución sobre síntomas de COVID -19, contacto con pacientes sospechosos o confinados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración. Adicional se utiliza equipo de protección personal y las medias de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos y áreas después de la atención de cada paciente.

Certificación
Bancaria

Miércoles, 07 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PALOMA identificado(a) con CC 1005715222, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	42616624410	2013-12-03	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160413969

(415)7707212489984(8020) 000014116041396 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 5 7 1 5 2 2 2	7	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 5 7 1 5 2 2 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUTIERREZ	PALOMA	JUAN	SEBASTIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Dolores 2 3 6

41. Dirección principal: CL 4 # 5 25

42. Correo electrónico: jsgutierrezpaloma@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 2 1 2 2 9							

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	2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GUTIERREZ PALOMA JUAN SEBASTIAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO