19 de febrero de 2026

Doctor:
CARLOS MARIO ARENAS DURÁN
Gerente E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
Dirección física: Carrera 3 # 1-26
Dirección de correo electrónico: eseguadalupe@hotmail.com - gerenciahospitalguadalupe@gmail.com
Guadalupe, Santander
E.S.D

JENNIFER CAROLINA FORERO RÍOS, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.101.695.778** expedida en San Gil, Santander; agradeciendo su amable invitación, me permito presentar la siguiente propuesta, de acuerdo con lo que a continuación se detalla:

1. **OBJETO:**

"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA GENERAL PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, SANTANDER".

2. **ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL:**

1) Brindar atención médica a los pacientes asignados en el servicio de consulta externa de la E.S.E., conforme a la disponibilidad de tiempo del profesional y al cronograma previamente concertado, garantizando el cumplimiento de los indicadores de productividad y las metas establecidas en relación con la oportunidad en la asignación de citas.

2) Brindar atención médica en el servicio de urgencias de la E.S.E., conforme a la disponibilidad de tiempo del profesional y al cronograma previamente concertado, garantizando la oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

3) Diligenciar de manera completa, oportuna y veraz las historias clínicas y demás registros asistenciales de los pacientes atendidos, a través del software dispuesto por la entidad, dejando constancia clara y precisa de las actividades realizadas durante la atención médica, conforme a los protocolos institucionales, garantizando la reserva, confidencialidad y validez clínica, legal y administrativa de la información, y permitiendo la correcta facturación y cobro de los servicios prestados.

4) Elaborar las órdenes de laboratorios, medicamentos, material médico-quirúrgico, procedimientos, remisiones y contra remisiones, entre otros, conforme a la normativa vigente y los protocolos institucionales.

5) Elaborar, consolidar y entregar oportunamente los formatos, informes, reportes estadísticos e indicadores de gestión que le sean requeridos por la supervisión del

Hoja de vida

Datos Personales



NOMBRE	**JENNIFER CAROLINA FORERO**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.101.695.778- San Gil, Santander.
FECHA DE NACIMIENTO	29 de Enero de 1997
LUGAR DE NACIMIENTO	San Gil, Santander
ESTADO CIVIL	Soltera
CIUDAD	Socorro, Santander
DIRECCIÓN	Calle 10 # 8 – 07 La Presentación
TELÉFONO	3177982481
E-MAIL	**Jecafori29@hotmail.com**

Estudios

Estudios Primarios:

Nuestra señora de la presentacion
Basica primaria
Sangil- Santander
2004- 2008

Estudios Secundarios:

Colegio Universitario del Socorro
Direccion: Calle 5 No. 12 - 27
Socorro- Santander
Bachiller aademico

2009- 2014

Estudios Universitarios:

Universidad de Boyacá
Direccion: Carrera 2ª Este No. 64 – **169 1570007**
Tunja-Boyacá
Medico General
2016 - 2023
Acta de grado N°. 16839

Cursos

1. **Simposio visiones generales de una selección de eponimos y su abordaje en la terminologia anatomica internacional. Ponente 17 - 18 de Noviembre 2016.**
2. **Congreso Colombiano de Especialidades Clinico Quirurgicas: Julio 2020,** Tunja, Boyacá
3. Acceso y uso de información científica en salud. Organización panamericana de la salud. Duración 45 horas. 03 de mayo 2017.
4. Curso presencial de medicina legal para médicos rurales. Direccion seccional Boyaca en medicina legal. 5 al 07 de junio 2023.
5. Curso Soporte Vital Basico y Avanzado BLS -ACLS, Junio 2023, Tunja Boyaca con intensidad horaria de 48 horas: Gestion de Educacion Continuada en salud- Federacion Medica Colombiana.
6. Curso- taller Humanizacion en los servicios de salud. Junio 2023. duracion 30 horas. Gestión de Educación Continuada en Salud. respaldado por la Federación Médica Colombiana.
7. Curso - taller Gestion integral del duelo. Duracion 40 horas. Gestión de Educación Continuada en Salud.respaldado por la Federación Médica Colombiana.
8. Curso - taller Atencion Integral a Victimas de Ataques Con Agentes Quimicos. Duracion 40 horas. Gestión de Educación Continuada en Salud.respaldado por la Federación Médica Colombiana.
9. Curso - taller Protocolo Atencion Integral en Salud a Victimas de Violencia Sexual. Duracion 40 horas. Gestión de Educación Continuada en Salud.respaldado por la Federación Médica Colombiana.

Experiencia Laboral

Hospital Regional de Moniquira

CARGO: Medico Interno

ROTACIONES: Medicina interna, Ginecologia, Pediatria, Cirugia General.

TIEMPO PRESTADO: 01 JUNIO DE 2022 - 30 DE NOVIEMBRE DE 2022

Hospital Regional Manuela Beltran del Socorro

CARGO: Medico Interno

ROTACIONES: Urologia, Ortopedia, Ginecologia, Pediatria, Urgencias, Cirugia general.

TIEMPO PRESTADO: 01 DICIEMBRE DE 2022 - 31 DE MAYO DE 2023

Referencias Familiares

DORA PATRICIA FORERO DURAN

Docente

Colegio Luis Carlos Galan Sarmiento- Vado Real, Suaita.

3163911119

JAVIER ANTONIO FORERO DURAN

Contratista, Ingeniero de vias y transporte
Independiente
3115637485

Referencias Personales v Laborales

ALBERTO REYES
Medico Internista
Hospital Regional Manuela Beltran
3158844999

FERNANDO RAMIREZ
Ginecologo – Obstetra
Hospital Regional Manuela Beltran
3174333272

JAVIER NORBERTO RUGELES
Ortopedista
Hospital Regional Manuela Beltran
3153747133

JOHN FREDDY FONSECA CARO
Ortopedista- Sub Cirugia de Preservacion articular de cadera
Hospital Regional Manuela Beltran
Centro Medico Carlos Ardila Lule – Floridablanca
3164283792

FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO
Ginecologo- Obstetra
3174418711
Hospital Regional Manuela Beltran de Socorro
JAVIER DAVID ARIZA
Medico Internista
Hospital Regional Manuela Beltran

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
FORERO	RIOS	JENNIFER CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 1101695778	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 29 MES 01 AÑO 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SOCORRO

TELÉFONO EMAIL jecafori29@hotmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	05	2023	

3 EDUCACION 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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

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

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 HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE - SANTANDER			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO GUADALUPE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3214702140	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	17	Mes	07	Año	2023	Día	18	Mes	07	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO RURAL	DEPENDENCIA AREA URGENCIAS,HOSPITALIZACION						DIRECCIÓN CARRERA 3 1 26 barrio hospital					

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					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 _____

_____

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	2026-02-13 06:36

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JENNIFER	CAROLINA	FORERO	RIOS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1101695778

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	GUADALUPE

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 NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE - SANTANDER

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	GUADALUPE

Dirección	["Carrera 3 No.1-26 Casco Urbano"]
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 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$22.848.359,00
Cesantías e intereses de cesantías	$1.932.459,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$24.780.818,00

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	$1.698.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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:

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118732087991

(415)7707212489904(8020) 000211873208799 1

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cód. Dirección seccional
1101695778	0	FORERO	RIOS	JENNIFER	CAROLINA	4

26. Actividad económica principal: 8621 — Si es una corrección indique: — 35. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28.Cifra por cierto (1%) de compras con factura electrónica: 46,000

Patrimonio — Total patrimonio bruto 29: 198,573,000 — Deudas 30: 190,614,000 — Total patrimonio líquido 31: 7,959,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	74,048,000	43	0	58	1,000	74	15,413,000	
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0	
Ingresos no constitutivos de renta	33	6,878,000	44	0	59	1,000	76	0	
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	8,906,000	
Renta líquida	34	67,170,000	46	0	61	0	78	6,507,000	
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0	
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0	
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	19,122,000	48	0	64	0	81	0	
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	37	19,122,000	49	0	65	0	82	0	
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0	
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	1,081,000	51	0	67	0	84	0	
Deducciones imputables: **Total deducciones imputables**	40	1,081,000	52	0	68	0	85	0	
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	20,203,000	53	0	69	0	86	0	
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	0	70	0	87	6,507,000	
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0	
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0	
Renta líquida ordinaria	42	46,967,000	57	0	73	0	90	6,507,000	

Ren. líquida céd. gen.	91	73,677,000	**Ren. ex. y ded. imp. ii.**	92	23,638,000	**R. liq. ord. cédula gen.**	93	50,039,000	Comp. pérdidas año 2019 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. liq. grav. cédula gen.**	97	50,039,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y sanos	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 106	110	0
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	50,039,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	0
Descuentos tributarios: Imp. pagados en el exterior	122	0
Descuentos tributarios: Donaciones	123	0
Descuentos tributarios: Dividendos, participaciones y otros	124	0
Descuentos tributarios: Total descuentos trib.	125	0
Impuesto neto de renta	126	0
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	181,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	181,000
Número de dependientes económicos	138	1	Adición por dependientes a la casilla 52	139	3,389,000	Ud. escogió base indicativo art. 336-1 del E.T., marcar X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación: — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador: — Firma contador — 984. Con salvedades:

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo [illegible] de la entidad recaudadora

DIAN — Fecha Admón de Rentas — Firmado

2025-10-05 / 05:37:59 PM

2025-1[illegible]7:37:59

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900383691582

2025118404202 2



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.101.695.778
FORERO RIOS
APELLIDOS
JENNIFER CAROLINA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1997
SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

27-FEB-2015 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2719900-00731281-F-110[illegible]-20150808 0045705588A 1 44222334

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 14932782530

(415)7707212489984(8020) 000001493278253 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 1 6 9 5 7 7 8	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 1 0 1 6 9 5 7 7 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FORERO	RIOS	JENNIFER	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

41. Dirección principal: CR 10 # 8 - 07

42. Correo electrónico: jecafor29@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 3 0 7 1 4	0 0 1 0	2 0 2 3 0 7 2 0					

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 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3

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.

964. Nombre: FORERO RIOS JENNIFER CAROLINA

965. Cargo: Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS



C.C. 1101695778

MÉDICO

Universidad de Boyacá

Tunja

Grado: 14/07/2023

Rethus: 31/07/2024

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007 y el Decreto 4192 del 2010 compilado en el 780 de 2016. Si esta tarjeta es encontrada favor devolver al Colegio Medico Colombiano a la Carrera 7# 69-17 pqrs@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata

Representante legal Colegio Medico Colombiano

Scanned with CamScanner

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 *: 1101695778

Primer Nombre: JENNIFER

Primer Apellido: FORERO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9644

Consultar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-02-04--10:25:05 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1101695778	JENNIFER	CAROLINA	FORERO	RIOS	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) JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS identificado(a) con CC 1101695778 registra La siguiente información:

2026-02-04--10:25:05 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2024-07-31	127708	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Er Repc
Presto SSO	Local	COLOMBIA|SANTANDER|GUADALUPE	2023-07-19	2024-07-18	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	CO MI COLC

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).

UB Universidad de Boyacá

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 del 16 de septiembre de 2004
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO No. 16839

En la ciudad de TUNJA el día 14 del mes de JULIO de 2023 se llevó a cabo el acto de graduación presidido por LA SEÑORA PRESIDENTA Y EL SEÑOR RECTOR. en el cual la UNIVERSIDAD DE BOYACÁ, autorizada para el efecto según Resolución No. 2910 del día 16 del mes de septiembre de 2004, expedida por el Ministerio de Educación Nacional, y Registro del Sistema Nacional de Información de Educación Superior - SNIES - No. 20697 y Registro Calificado Nro. 17365 del día 27 del mes DICIEMBRE de 2019 del Ministerio de Educación Nacional, y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

MÉDICA

a JENNIFER CAROLINA PORERO RÍOS

identificado (a) con C.C. No. 1.101.695.778 de SOCORRO quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Institución y las normas legales, y le otorgó el Diploma No. 16839 que lo (a) acredita como PROFESIONAL para lo cual realizó:

---

calificado como ---------- . En fe de lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de TUNJA a los 14 días del mes de JULIO de 2023 por quienes intervinieron en esta graduación.

Libro de Registro No. 27
Folio No. 11006
Registro No. 21972

La presente acta es duplicado y es fiel copia tomada del original.

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

República de Colombia

UB Universidad de Boyacá

Personería Jurídica Resolución No. 0353 de 1981
Resolución No. 2910 del 16 de Septiembre de 2004 - MEN

En Nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que

Jennifer Carolina Forero Rios

C. C. No. 1.101.695.778 expedida en Socorro - Santander

Cursó todos los estudios y cumplió satisfactoriamente los requisitos establecidos por las normas legales y por la Universidad, le confiere el título universitario de:

Médica

En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

Dado en Tunja el día 14 del mes de Julio de 2023

Presidente Consejo Directivo

Secretario General

Decano de la Facultad

Rector

Universidad de Boyacá
Libro de Registro No. 27
Folio No. 11088
Registro No. 21972
Diploma No. 18699

25992

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 289364837

PIB
07:12:33

Bogotá DC, 21 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) JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1101695778.

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 Boletin de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 21 de enero de 2026, a las 07:14:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1101695778
Código de Verificación	1101695778260121071444

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:08:53 AM horas del 21/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1101695778**

Apellidos y Nombres: **FORERO RIOS JENNIFER CAROLINA**

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 04/02/2026 10:15:07 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1101695778** y Nombre: **JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS.**

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. **134172225** . 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 10:17:41 horas del 04/02/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1101695778,** Apellidos y Nombres **FORERO RIOS JENNIFER CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE**, con NIT **900186802-3** 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 1101695778 **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 04/02/2026 11:15 AM

Código Verificación: **ZY9LX83H2P**

Válida hasta: **05/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C110169577800302487
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS**, identificado(a) con C.C. No. 1101695778 y T.P. o R.M. No. 1101695778 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el miércoles 04 febrero 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

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

medifam ips
Nit. 900.463.757-8
Tel. 6 653009- Cel. 317 439 7105 - 313 858 4268
Carrera 5 No. 5-74 Frente al Hospital Local de Piedecuesta
medifam.s.a.s.ips@hotmail.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 18.106

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	04 MES	2025 AÑO	PIEDECUESTA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
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)

FORERO RIOS JENNIFER CAROLINA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	29 AÑOS 2 MESES 11 DÍAS	CC (Tipo)	1101695778 (Número)
Apellidos y Nombres				

Cargo
MEDICO GENERAL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	CAPACITACIÓN	CONTROL DE PESO
	OTROS : RECOMENDACIONES GENERALES	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		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 mí en este examen son completas y verídicas. 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 seguridad 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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: GUTIERREZ PEREZ WALTER ENRIQUE

R. M.: 1462 L.S.O.: 07506

Código de Seguridad
L427R1X18106

Aspirante o Trabajador

Jennifer C. Forero
1101695778

Firma:

Nombre: FORERO RIOS JENNIFER CAROLINA

CC: 1101695778

Software para el sector salud - www.bioilie.com.co

	RESOLUCIÓN 07506	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO

Que WALTER ENRIQUE GUTIERREZ PEREZ , identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 72129934, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: WALTER ENRIQUE GUTIERREZ PEREZ. MEDICINA - ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 72129934, en las áreas de MEDICINA en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,
Dado en Bucaramanga a los 17 SEP 2020

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

Elaboró: ELKIN URIBE
Revisó: YELITZA LILIBETH HERNANDEZ
VoBo: LUIS FELIPE TARAZONA VELASQUEZ

Escaneado con CamScanner

ADRES

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1101695778
NOMBRES	JENNIFER CAROLINA
APELLIDOS	FORERO RIOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	SAN GIL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/04/2026 10:35:05	**Estación de origen:**	192.168.70.220

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

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

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

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1101695778,** se encuentra afiliado/a desde **31/07/2023** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de febrero de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

EL SUSCRITO GERENTE
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE – SANTANDER
NIT 900.186.802-3

CERTIFICA QUE:

La Doctora **JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS** identificada con la cedula de ciudadanía Numero 1.101.695.778 Expedida en Socorro (Santander) Laboró en esta entidad, así:

Entidad: **Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de Guadalupe Santander**

Nit: **900.186.802-3**

Cargo desempeñado: **Medico del Servicio Social Obligatorio.**

Plaza Rural Código: **6832003332011-1**

Fecha de Vinculación: **Diecinueve (19) días del julio de Dos Mil Veintitrés (2023).**

Fecha de Desvinculación: **A los dieciocho (18) días del de Julio de Dos Mil Veinticuatro (2024).**

Tiempo laborado: **Doce (12) Meses**

Total, de días laborados **Trescientos sesenta y cinco (365) días.**

La doctora **JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS** realizó actividades medico legales relacionadas con medicina legal, las cuales se encuentran al día.

La Doctora **JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS** desempeñó sus funciones con Compromiso, Responsabilidad y Eficiencia.

Se anexa y se anulan estampillas recibo No. 2502400359424 se expide a solicitud del interesado, a los diecinueve (19) días del mes de Julio del Dos Mil Veinticuatro (2024).

CARLOS MARIO ARENAS DURAN

GERENTE

ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. 016-2025

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE
IDENTIFICACIÓN	NIT. 900.186.802-3
CONTRATISTA	JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS
IDENTIFICACIÓN	CC. 1.101.695.778 EXPEDIDA EN SOCORRO, SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 10 No. 8-07 Socorro, Santander
CORREO ELECTRÓNICO	jecafori29@hotmail.com
TELÉFONO	3173733981
OBJETO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, SANTANDER
VALOR DEL CONTRATO	UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/Cte. ($1.650.000)
PLAZO DEL CONTRATO	CINCO (5) DIAS, CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA PACTADA EN EL ACTA DE INICIO

En Guadalupe, Santander, a los cinco **(05)** días del mes de Marzo de 2025, se reunieron en las instalaciones de la E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, SANTANDER, el Dr. **CARLOS MARIO ARENAS DURAN**, en calidad de representante legal y Gerente de la E.S.E. HNSG, la Dra. **CLAUDIA PATRICIA JAIMES AMOROCHO**, Profesional Universitario de la E.S.E., en calidad de supervisora, por una parte, y por la otra, , **JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía **No. 1.101.695.778 expedida en Socorro, Santander** ,quien para efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado suscribir de mutuo acuerdo la presenta **ACTA DE LIQUIDACIÓN**,

CONSIDERANDO:

1) Que, entre la E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, SANTANDER y EL CONTRATISTA, suscribieron el día veinticuatro (24) de febrero de dos mil veinticinco (2025), el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. **016-2025** cuyo objeto contractual es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, SANTANDER"

2) Que, entre la supervisora del contrato y el contratista, suscribieron el mismo dos (02) de enero de dos mil veinticinco (2025), el contrato en mención, cuyo plazo de ejecución es de CINCO (5) DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO

3) Que el valor inicial del contrato ascendió a la suma de UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL M/CTE. ($1.650.000)

4) Que verificó por parte del supervisor del contrato, el cumplimiento del objeto contractual, las actividades especificas del alcance del objeto contractual, y las demás obligaciones relacionadas en el contrato de prestación de servicios.

5) Que así mismo, la supervisora del contrato, dejo constancia que durante el tiempo de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento de las obligaciones de la contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social integral.

6) Que las partes suscribieron el día Cinco (05) de Marzo de 2025, el ACTA DE TERMINACIÓN del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 016 de 2025.

7) Que la ejecución del contrato se dio según las especificaciones técnicas contenidas en los estudios previos y en la propuesta. De común acuerdo por las partes, el valor ejecutado corresponde UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL M/CTE. ($1.650.000). equivalente al 100 % del valor del contrato.

8) Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

VALOR DEL CONTRATO		**$1.650.000,00**
VALOR A PAGAR ESTA ACTA	**$1.650.000,00**	
VALOR SIN EJECUTAR	$00,00	
SUMAS IGUALES	**$1.650.000,00**	**$1.650.000,00**

9) Que en consecuencia se procederá a la liquidación del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 016-2025, de conformidad con lo dispuesto en el Articulo 21 del Acuerdo de Junta Directiva No. 12 de 2020 "*POR EL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO CONTRACTUAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE*".

10) Que, como resultado de lo antepuesto, las partes por voluntad propia manifestamos estar de acuerdo con la presente acta de liquidación y dejamos los siguientes acuerdos bilaterales:

ACUERDOS:

PRIMERO. – LIQUIDACIÓN: Dar por liquidado a partir de la fecha, el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 016 de 2025, suscrito entre la **E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE** y EL CONTRATISTA **JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía **No. 1.101.695.778 expedida en Socorro, Santander**, cuyo objeto contractual es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, SANTANDER.

PARÁGRAFO. Las partes intervinientes se declaran a **PAZ Y SALVO** por todo concepto derivado del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 016 de 2025.

SEGUNDO. – RECLAMACIONES: EL CONTRATISTA, renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto derivado del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 016 de 2025, cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, SANTANDER"

TERCERO. – CONTENIDO DEL ACTA: Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente acta, que se realizó de conformidad con lo estipulado en el Contrato de Prestación de Servicios de Profesionales No. 016-2025, y a lo dispuesto en el Articulo 21 del Acuerdo de Junta Directiva No. 12 de 2020 "*POR EL CUAL SE*

GESTION TALENTO HUMANO			Página 3 de 3	ACTA DE LIQUIDACIÓN
Código: C-TH-008	Versión: 1.0	Fecha de Aprobación: 30/04/2015 Gerencia		

ADOPTA EL ESTATUTO CONTRACTUAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE".

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, a los cinco **(05)** días del mes de Marzo de dos mil veinticinco (2025).

EL CONTRATANTE,

CARLOS MARIO ARENAS DURAN
GERENTE

EL CONTRATISTA,

JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS
CONTRATISTA 1101695778

LA SUPERVISORA,

CLAUDIA PATRICIA JAIMES AMOROCHO
Profesional Universitaria E.S.E. HNSG

contrato, la E.S.E. o los entes de control, en el marco de la prestación del servicio, garantizando la calidad, veracidad, confidencialidad de la información y el cumplimiento de los plazos establecidos

6) Realizar la referencia y contrarreferencia de los pacientes que ameriten el Servicio de Transporte Asistencial Básico (TAB), ajustándose a la normatividad vigente, manuales y protocolos establecidos para el traslado de pacientes, haciendo el respectivo acompañamiento en los casos que se requieran y el debido reporte a la Institución Prestadora de Servicios de Salud donde se traslade al paciente.

7) Brindar orientación y asesoría a los pacientes, incluyendo la explicación y diligenciamiento de los consentimientos informados que resulten necesarios en los casos en que así se requiera.

8) Realizar las demás actividades propias e inherentes al adecuado desarrollo del objeto contractual, dentro del marco de su autonomía profesional.

3. **VALOR DE LA PROPUESTA:**

SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($6.600.000), incluidos todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato.

4. **PLAZO DE EJECUCIÓN:**

El plazo de ejecución contractual será de **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO,** contados a partir de la fecha acordada en el acta de inicio.

Nota. En caso de terminación anticipada o ejecución parcial solo habrá lugar al pago proporcional de las actividades de prestación efectiva del objeto contractual.

5. **FORME DE PAGO:**

UN (1) PAGO, por valor de **SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($6.600.000).**

6. **DECLARACIONES:**

El suscrito declara:

→ Conozco el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto para la contratación estatal especialmente lo establecido en la Constitución Política y la Ley. Por lo anterior, declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para celebrar contratos con entidades públicas, particularmente con Empresas Sociales del Estado. Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad, cederé el contrato previa

autorización escrita de **E.S.E. Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, Santander**, o, si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución. Cuando la inhabilidad o incompatibilidad sobrevenga dentro de proceso de selección, se entenderá que renuncio a la participación en este y a los derechos surgidos del mismo.

- → Conozco la modalidad de selección empleada y el tipo de contrato a suscribir, por tal motivo, declaró solemnemente que mantendré indemne a la institución por cualquier reclamación derivada del mismo.
- → Ninguna persona o entidad de la aquí nombrada tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia llegase a celebrarse y por consiguiente solo compromete al firmante.
- → Manifiesto bajo la gravedad de juramento que es cierto y verdadero que no soy responsable de los aportes parafiscales (Sena, Bienestar Familiar y Cajas de Compensación). Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L.
- → Que en ejercicio de mi actividad tengo previstas las actividades inherentes al objeto a contratar y la experiencia requerida.
- → Que conozco el sitio donde ejecutara el contrato, que acepto todos los requisitos que implique el desarrollo del objeto contractual y, me someto a cumplir todas las reglamentaciones vigentes en la E.S.E.
- → Que me comprometo a realizar todos los trámites tendientes a la legalización del contrato y a firmar el acta de inicio.
- → Que mediante el presente documento manifiesto mi disponibilidad inmediata para desempeñar la prestación de los servicios contratados.

7. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

En virtud de lo establecido en el Capítulo V, de la Ley 1437 de 2011, ACEPTO voluntariamente ser notificado de los avisos, solicitudes, comunicaciones y demás notificaciones que se deban realizar en virtud de la relación contractual, a través de medio electrónico a la siguiente dirección de correo: **jecafori29@hotmail.com**

8. OBSERVACIONES:

Adjunto a la presente, proporciono copia de la documentación requerida en la invitación, la cual respalda mi idoneidad y experiencia para llevar a cabo las actividades contempladas en el contrato.

Atentamente,

JENNIFER CAROLINA FORERO RIOS
CC. 1.101.695.778 expedida en San Gil