
**Sistema de Gestión de Calidad,
basado en el Direccionamiento Estratégico
y la Gerencia de Procesos**

Yamil Antonio Aljure Lis

YAMIL ANTONIO ALJURE LIS

**PROPUESTA TÉCNICA DE ASESORÍA
NUEVA E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA
ANGELÓPOLIS - ANTIOQUIA**

Sistema de Gestión de Calidad, basado en el
Direccionamiento Estratégico y la Gerencia de Procesos

**PROPUESTA DE ASESORÍA PARA EL FORTALECIMIENTO
DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA CALIDAD**

Las instituciones de salud en Colombia se hallan ante la imperiosa necesidad de responder a un sistema cuyo propósito es lograr que la atención en salud avance hacia niveles crecientes de calidad; deben entonces las instituciones prepararse para enfrentar las exigencias del sistema y la competitividad que ello implica.

Mejorar la gestión de calidad de las organizaciones de salud mediante un proceso voluntario de auto evaluación y evaluación externa con unos estándares óptimos y factibles, para mejorar la salud de los colombianos, ser el mecanismo fundamental y de mayor credibilidad para direccionar el mejoramiento de las instituciones de salud en Colombia, son la misión y visión respectivamente, del Sistema Único de Acreditación

Este sistema impone una serie de retos frente a la selección, capacitación y reentrenamiento de los funcionarios de una institución, la estandarización de procesos enfocados hacia el paciente y su familia, la gestión administrativa basadas en resultados, un direccionamiento estratégico que proyecte a la empresa hacia el futuro y un despliegue de direccionamiento a través de equipos formales de trabajo

En este camino hacia el mejoramiento de la calidad de las organizaciones, la asesoría se centra en realizar un método estructurado para la mejora del desempeño de los procesos, estimulando y fortaleciendo la relación del equipo de trabajo para el logro de los resultados

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD

OBJETIVO

Fortalecer el Sistema de Garantía de Calidad en Salud, mediante un proceso asistido de auto evaluación, planeación e implementación del modelo de calidad

METODOLOGIA DE LA PROPUESTA

Evaluación al Cumplimiento del Plan de Gestión Gerencial Vigencia 2025

Consiste en la recopilación de la información y los datos atinentes a los diferentes estándares en los tres dominios o áreas de gestión de la institución, definidas en la Resolución 408 de 2018:

- Dirección y Gerencia.
- Financiera y Administrativa.
- Gestión Clínica o Asistencial.

Partiendo de ahí, se realiza el cálculo de los indicadores aplicables, se suben los resultados a la matriz de calificación, posteriormente se realiza el cálculo ponderado por dominio y finalmente, se emite el resultado global obtenido, vinculando cada ítem evaluado a la correspondiente evidencia que lo soporta.

Sistema Único de Habilitación

- Realización de la autoevaluación de acuerdo a los estándares de Habilitación para cada servicio.

Estándar	Actividades a realizar
Talento humano.	Revisión de documentación relacionada con la idoneidad profesional.

YAMIL ANTONIO ALJURE LIS

Estándar	Actividades a realizar
	Revisión de la documentación relacionada con la suficiencia de talento humano.
	Revisión de certificaciones y cursos acorde a la normatividad vigente y estándar de procesos de prioritarios y de dotación.
Infraestructura.	Valoración de la infraestructura acorde a la normatividad vigente.
Dotación.	Verificación de hojas de vida de equipos biomédicos y contratos de mantenimiento.
Medicamentos dispositivos médicos e insumos.	Verificación del diseño e implementación procedimientos relacionados con el estándar, listados básico de medicamentos y dispositivos médicos.
Procesos prioritarios.	Verificación del diseño e implementación del programa de seguridad del paciente, acorde a la normatividad vigente.
	Verificación del proceso de adopción y evaluación de las guías de práctica clínica.
	Verificación de la documentación relacionada con protocolos, manuales, normas y acorde al estándar,
Historia clínica.	Verificación de la documentación relacionada con el estándar.
Interdependencia.	Verificación de la interdependencia acorde a los servicios habilitados.

- Acompañamiento en la elaboración del plan de acción de acuerdo a los hallazgos en la autoevaluación.
- Acompañamiento en la elaboración del soporte documental de acuerdo a lo establecido en los estándares por servicio Habilitado.
- Capacitación a los involucrados sobre el Sistema Único de Habilitación.
- Seguimiento al cumplimiento.

Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).

Comprende el diseño e implementación de un programa de auditoría que permita la evaluación continua y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud, a través del manejo de la ruta crítica.

Se establecerá la evaluación de cada uno de los pasos de la ruta crítica y el nivel de cumplimiento de los mismos, así como los planes de acción que incluyen la capacitación al grupo primario.

Sistema Único de Acreditación (SUA)

A partir de la autoevaluación y según el tipo de empresa, brindamos asesoría y asistencia técnica para alinear la organización hacia el cumplimiento de los estándares superiores de calidad para la Acreditación en Salud.

Se realizará la autoevaluación de los estándares de acreditación, primer paso que establece qué se puede mejorar, es decir, se efectúa un diagnóstico básico general, para identificar problemas o fallas de calidad que afectan a la organización o de los aspectos que, en función del concepto de monitoreo de la calidad, tienen importancia en la organización. De acuerdo a los resultados de la autoevaluación, se definirá la brecha entre la calidad esperada y la calidad observada. A partir de estos resultados se efectuará un plan de trabajo detallado para dar inicio a la etapa de implementación. Este plan de trabajo incluirá el cronograma con las actividades y resultados esperados para dar cumplimiento a cada uno de los estándares.

Sistema de Información para la Calidad (SIC)

Realizamos el acompañamiento en el diseño y seguimiento de indicadores, que permitan la evaluación permanente del desempeño de los procesos y el monitoreo de la calidad de los servicios prestados, como parte del mejoramiento continuo de la calidad de la atención

Consideraciones especiales

Los asesores no podrán hacerse responsables por atraso en cronogramas debido al incumplimiento de la institución y en todo caso, deberá asumirse una faceta de liderazgo al interior de la organización, para llevar a buen fin el proceso iniciado.

La metodología a utilizar esta dada por:

Acciones de Capacitación

Permitirán el aprendizaje de la organización de forma tal que sus funcionarios logren claridad conceptual y las destrezas necesarias para desarrollar los modelos e instrumentos que se requieren. Enfatizaremos en el trabajo práctico orientado y supervisado por los asesores.

Actividades de Seguimiento

Se realizarán reuniones debidamente programadas y planeadas mediante las cuales se evaluará el avance de las tareas encomendadas al personal de la entidad.

Recorridos Institucionales

Se efectuarán visitas por cada una de las áreas de la institución, que tendrán como propósito ampliar el diagnóstico sobre aspectos específicos, verificar el despliegue de los procesos implantados y aplicar instrumentos de evaluación en el caso de las pruebas sustantivas y de cumplimiento del modelo de calidad. Algunas de las visitas se aprovecharán para interactuar con los usuarios y con

YAMIL ANTONIO ALJURE LIS

los proveedores de la institución, para obtener información que permita enriquecer el proceso de acompañamiento.

Es importante anotar que el éxito del trabajo depende en gran medida de la respuesta y colaboración que los empleados de la empresa brinden al grupo de trabajo que realizará el proceso de acompañamiento y asesoría.

Productos y plazos:

Actividad	MES	Metodología	Productos
1. Diagnóstico institucional comprende SUH, PAMEC, Sistema de información, seguridad del paciente, Evaluación de cumplimiento al Plan de Gestión.	Marzo, Abril, Mayo 2026	Entrevista con directivas y líderes de proceso o área, recopilación de datos e informes, elaboración de indicadores de evaluación al Plan de Gestión. Presentación del diagnóstico.	Informe de diagnóstico de cada uno de los sistemas con evidencias fotográficas. Elaboración de informe de cumplimiento al Plan de Gestión, conforme Resolución 408 de 2018.
2. Plan de trabajo frente SUH, PAMEC, Sistema de información, seguridad del paciente.		Reunión con los líderes de proceso.	Plan de cumplimiento con tiempos y responsables.
3. Asesoría en la elaboración del plan de gestión institucional.	Abril 2026	Reunión con gerencia y líderes de proceso.	Plan de gestión listo para presentación ante Junta Directiva.
4. Asesoría en la elaboración del plan de desarrollo institucional: actividades de sensibilización y diseño participativo.	Mayo - Junio 2026	Participación de todos los funcionarios de la institución miembros de la comunidad y Junta Directiva.	Plan de desarrollo listo para presentación a Junta Directiva.
5. Presentación de plan de trabajo con cronogramas a grupo primario frente a cada uno de los componentes de sistema.	Junio 2026	Reunión con Gerencia y líderes de proceso.	Acta de reunión y acta de compromiso de líderes de procesos.

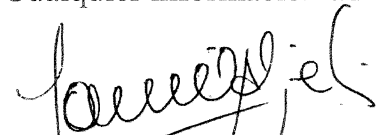
YAMIL ANTONIO ALJURE LIS

6. Presentación de plan de trabajo con cronogramas a grupo primario frente a cada uno de los componentes de sistema.	Junio 2026	Reunión con Gerencia y líderes de proceso.	Acta de reunión y acta de compromiso de líderes de procesos.
7. Elaboración de tablero de indicadores de gestión y socialización del mismo.	Julio – Agosto 2026	Reunión con Gerencia y líderes de proceso.	Tablero de mando.
8. Capacitación básica a los participantes en cada uno de los sistemas.	Junio - Diciembre 2026	Conferencia participativa Talleres de aplicación práctica.	Actas, presentaciones evidencia fotográfica.
9. Capacitación en Auditoría Interna de Calidad.	Septiembre 2026	Conferencia participativa Talleres de aplicación práctica.	Actas, presentaciones evidencia fotográfica.
10. Documentación del Sistema Gestión de Calidad.	Junio - Diciembre 2026	Trabajo práctico con los equipos de trabajo.	Documentos diseñados acorde a plan de acción establecido.
11. Implementación del Sistema de Gestión de Calidad.	Junio - Diciembre 2026	Implementación planes de acción.	Productos acorde al plan de acción.
12. Seguimiento a plan de acción	Junio - Diciembre 2026	Revisión y ajustes al sistema	Informes de seguimiento y propuesta de mejoramiento

VALOR

Por la asesoría frente al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en sus cuatro subsistemas, Tres millones ochocientos mil pesos. (\$ 3.800.000) Mensuales

Cualquier información adicional, quedo pendiente para su atención.



YAMIL ANTONIO ALJURE LIS
CC 93.443.728



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 Aljure		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Lis		NOMBRES Yamil Antonio	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 93443728			SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 93443728		D.M. 38	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 09 AÑO 1971 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 19 35 45 BARRIO MANGURUMA PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO FRONTINO TELÉFONO EMAIL aljurequiroz@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		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA			FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1987
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)														
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:														
TC (TÉCNICA)				TL (TECNOLÓGICA)				TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)				UN (UNIVERSITARIA)		
ES (ESPECIALIZACIÓN)				MG (MAESTRÍA O 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			
POSTGRADO		X								12	2013			
PREGRADO	10	X								07	1994	5-0753-96		

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

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 O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIA A. TORO ELEJALDE -FRONTINO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO FRONTINO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6048595050		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	10	Mes	04	Año	2023	Día	31	Mes	03	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBGERENTE CIENTIFICO		DEPENDENCIA SUBGERENCIA CIENTIFICA				DIRECCIÓN CARRERA 27 31 38 BARRIO JUAN XXIII							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SALUD DOMICILIARIA INTEGRAL SALUD& SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO MEDELLIN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6044440709		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	05	Mes	09	Año	2022	Día	30	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE CALIDAD		DEPENDENCIA AREA DE CALIDAD				DIRECCIÓN CARRERA 78 52A 47 BARRIO LOS COLORES							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO CONCORDIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6048446161		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	07	Año	2021	Día	08	Mes	04	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD		DEPENDENCIA SUBGERENCIA DE SERVICIO DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 18 16 5							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN GENESIS SALUD IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO MEDELLIN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6045131050		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	11	Mes	12	Año	2014	Día	12	Mes	03	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE CALIDAD		DEPENDENCIA AREA DE CALIDAD				DIRECCIÓN CALLE 54 45 63 OFICINA 500							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SINDICATO DE TRABAJADORES DEL SECTOR DE LA SALUD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO FRONTINO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6048595050		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	07	Año	2013	Día	06	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE SERVICIOS		DEPENDENCIA COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 27 31 38 BARRIO JUAN XXIII							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA SALUD - SANAR				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO CALDAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6044489232			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2013	Día	30	Mes	06	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE SERVICIOS ASIST			DEPENDENCIA COORDINACION DE SERVICIOS AISTENCIALES					DIRECCIÓN CARRERA 49 135A 15 SUR INTERIOR 301						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIA A. TORO ELEJALDE -FRONTINO				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO FRONTINO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6048595050			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2012	Día	31	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE SERVICIOS ASIST			DEPENDENCIA COORDINACION DE SERVICIOS AISTENCIALES					DIRECCIÓN CARRERA 27 31 38 BARRIO JUAN XXIII						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA COOPERSAFRONT				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO FRONTINO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6048595050			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2011	Día	28	Mes	02	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE SERVICIOS ASIST			DEPENDENCIA COORDINACION DE SERVICIOS AISTENCIALES					DIRECCIÓN CARRERA 27 31 38 BARRIO JUAN XXIII						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL MARIA ANTONIA TORO DE ELEJALDE				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO FRONTINO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8595050			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2008	Día	28	Mes	02	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 27 31 38						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA COOPERSA				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO FRONTINO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6048595050			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2008	Día	31	Mes	01	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE SERVICIOS ASIST			DEPENDENCIA COORDINACION DE SERVICIOS AISTENCIALES					DIRECCIÓN CARRERA 27 31 38 BARRIO JUAN XXIII						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD IPS CORPORACION COMFAMILIAR CAMACOL COODAN				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6045131050			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	12	Año	2004	Día	15	Mes	03	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGO			DEPENDENCIA ASISTENCIAL-ODONTOLOGIA					DIRECCIÓN CALLE 54 45 63 OFICINA 400						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SALUDCOOP EPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO FRONTINO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6012171820			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	01	Año	1999	Día	05	Mes	10	Año	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGO			DEPENDENCIA ASISTENCIAL-ODONTOLOGIA					DIRECCIÓN CARRERA 30 29 0 SEGUNDO PISO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS -YARUMAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO YARUMAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6048537373			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	08	Año	1996	Día	31	Mes	03	Año	1998
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGO			DEPENDENCIA AREA ODONTOLOGIA					DIRECCIÓN CARRERA 23 12 13						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FRANCISCO VALDERRAMA DE TURBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO TURBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 60 22750080			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	11	Año	1994	Día	01	Mes	11	Año	1995
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGO EN SERVICIO SOCIAL			DEPENDENCIA AREA DE ODONTOLOGIA					DIRECCIÓN CARRERA 24 100 230						

4

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 ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5

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	8	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	19	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	24	10

6

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

7

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

**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)**

1. DECLARACION JURAMENTADA																															
1.1. DE BIENES Y RENTAS																															
YO, YAMI ANTONIO ALJURE LIS																															
IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 93.443.728 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:																															
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio ENVIGADO																											
Dirección	CALLE 46D SUR 39B-06 INTERIOR 301		Teléfonos	3128676642																											
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:																															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NOMBRES Y APELLIDOS</th> <th>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</th> <th>PARENTESCO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>VIRGINIA LIS DE ALJURE</td><td></td><td>MADRE</td></tr> <tr><td>JORGE JOSÉ ALJURE LIS</td><td></td><td>HERMANO</td></tr> <tr><td>FERNANDO ALJURE LIS</td><td></td><td>HERMANO</td></tr> <tr><td>LILIANA ALJURE LIS</td><td></td><td>HERMANA</td></tr> <tr><td>LEONOR ALJURE LIS</td><td></td><td>HERMANA</td></tr> <tr><td>JUAN CARLOS ALJURE LIS</td><td></td><td>HERMANO</td></tr> <tr><td>SAID ALJURE LIS</td><td></td><td>HERMANO</td></tr> <tr><td>MIGEL ANGEL ALJURE QUIROZ</td><td></td><td>HIJO</td></tr> </tbody> </table>					NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	VIRGINIA LIS DE ALJURE		MADRE	JORGE JOSÉ ALJURE LIS		HERMANO	FERNANDO ALJURE LIS		HERMANO	LILIANA ALJURE LIS		HERMANA	LEONOR ALJURE LIS		HERMANA	JUAN CARLOS ALJURE LIS		HERMANO	SAID ALJURE LIS		HERMANO	MIGEL ANGEL ALJURE QUIROZ		HIJO
NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO																													
VIRGINIA LIS DE ALJURE		MADRE																													
JORGE JOSÉ ALJURE LIS		HERMANO																													
FERNANDO ALJURE LIS		HERMANO																													
LILIANA ALJURE LIS		HERMANA																													
LEONOR ALJURE LIS		HERMANA																													
JUAN CARLOS ALJURE LIS		HERMANO																													
SAID ALJURE LIS		HERMANO																													
MIGEL ANGEL ALJURE QUIROZ		HIJO																													
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:																															
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:																															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES</td><td>-</td></tr> <tr><td>CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS</td><td>-</td></tr> <tr><td>GASTOS DE REPRESENTACION</td><td>-</td></tr> <tr><td>ARRIENDOS</td><td>-</td></tr> <tr><td>HONORARIOS</td><td>60.000.000</td></tr> <tr><td>OTROS INGRESOS Y RENTAS</td><td>-</td></tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>\$ 60.000.000</td> </tr> </tbody> </table>					CONCEPTO	VALOR	SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-	CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-	GASTOS DE REPRESENTACION	-	ARRIENDOS	-	HONORARIOS	60.000.000	OTROS INGRESOS Y RENTAS	-	TOTAL	\$ 60.000.000											
CONCEPTO	VALOR																														
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-																														
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-																														
GASTOS DE REPRESENTACION	-																														
ARRIENDOS	-																														
HONORARIOS	60.000.000																														
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-																														
TOTAL	\$ 60.000.000																														
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:																															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ENTIDAD FINANCIERA</th> <th>TIPO DE CUENTA</th> <th>NUMERO DE LA CUENTA</th> <th>SEDE DE LA CUENTA</th> <th>SALDO DE LA CUENTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BANCO DE BOGOTÁ</td> <td>AHORROS</td> <td></td> <td>ARGOS MEDELLÍN</td> <td>\$ -</td> </tr> <tr> <td>DAVIVIENDA</td> <td>AHORROS</td> <td>4884 2237 2208</td> <td>CONCORDIA - ANTIOQUIA</td> <td>\$ -</td> </tr> <tr> <td>BANCOLOMBIA</td> <td>AHORROS</td> <td>91220179783</td> <td>VIVA ENVIGADO</td> <td>\$ -</td> </tr> </tbody> </table>					ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA	BANCO DE BOGOTÁ	AHORROS		ARGOS MEDELLÍN	\$ -	DAVIVIENDA	AHORROS	4884 2237 2208	CONCORDIA - ANTIOQUIA	\$ -	BANCOLOMBIA	AHORROS	91220179783	VIVA ENVIGADO	\$ -							
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA																											
BANCO DE BOGOTÁ	AHORROS		ARGOS MEDELLÍN	\$ -																											
DAVIVIENDA	AHORROS	4884 2237 2208	CONCORDIA - ANTIOQUIA	\$ -																											
BANCOLOMBIA	AHORROS	91220179783	VIVA ENVIGADO	\$ -																											
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:																															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>TIPO DE BIEN</th> <th>IDENTIFICACION DEL BIEN</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AUTOMOVIL</td> <td>RENAULT LOGAN FAMILIER MODELO 2010 1.400 CC</td> <td>\$ 18.000.000</td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>					TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR	AUTOMOVIL	RENAULT LOGAN FAMILIER MODELO 2010 1.400 CC	\$ 18.000.000																					
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR																													
AUTOMOVIL	RENAULT LOGAN FAMILIER MODELO 2010 1.400 CC	\$ 18.000.000																													

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)											
d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:											
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ENTIDAD O PERSONA</th> <th>CONCEPTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BANCO DE BOGOTÁ</td> <td>CRÉDITO Y ADELANTO NÓMINA</td> <td>\$ 1.000.000</td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR	BANCO DE BOGOTÁ	CRÉDITO Y ADELANTO NÓMINA	\$ 1.000.000			
ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR									
BANCO DE BOGOTÁ	CRÉDITO Y ADELANTO NÓMINA	\$ 1.000.000									

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
NINGUNA	

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
NINGUNA	

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

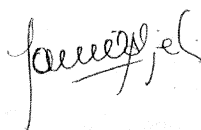
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
CLAUDIA INÉS QUIROZ GÓMEZ	C.C. X C.E. T.I.	43.741.647

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACION
NINGUNA	

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Envigado, 21 de marzo de 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA



CONFIERE EL TITULO DE

Odontólogo

A

Damil Antonio Aljure Lis

C.C. N.º 3443.728 EXAMEN EN Cotaque (Col.)

QUIEN CUMPLE SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Santa Fe de Bogotá, Julio 12 DE 1994

N.º 3442

[Firma]
DECANO DE LA FACULTAD

[Firma]
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

[Firma]
SECRETARIO DE LA FACULTAD

[Firma]
SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

[Firma]
SECRETARIA DEL MINISTERIO

REGISTRADO AL FOLIO 43 A DEL LIBRO DE DIFUSION 94
Santa Fe de Bogotá 0070367

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Odontología

ACTA DE GRADO NUMERO 570

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE Odontología

EN SU SESION DEL DIA 21 DE junio DE 1994

ACTA No. 20 CONSIDERANDO QUE :

Daniel Antonio Alfure Lis

C.C. No. 93.443.728 Cuyaima-Tolima

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LOS
ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA UNIVERSIDAD RESUELVE OTORGARLE EL
TITULO DE

Odontólogo

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL Y DE LA
REPUBLICA DE COLOMBIA Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL DECANO
DE LA FACULTAD HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE
REGISTRADO AL FOLIO No. 019

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO
EN LA CIUDAD DE Bogotá A LOS 12 DIAS DEL MES DE julio DE 1994

[Firma]
PRESIDENTE DEL CONSEJO
DIRECTIVO

[Firma]
SECRETARIO DEL CONSEJO
DIRECTIVO



UNIVERSIDAD CES

Un Compromiso con la Excelencia

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1171 del 22 de marzo de 2007

EN ATENCIÓN A QUE

Yamil Antonio Aljure Lis

C.C. 93.443.728 de Cuyaima (Tolima)

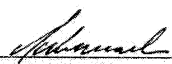
HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS
EXIGIDOS POR LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS,
PARA OPTAR EL TÍTULO DE

**Especialista en
Auditoría en Salud**

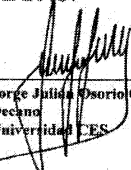
EN TESTIMONIO DE ELLO EXPIDE, FIRMA Y REFRENDA EL DIPLOMA
CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN MEDELLÍN, COLOMBIA
A LOS 12 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2013.



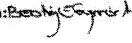
José María Maya Mejía
Rector
Universidad CES



Patricia Chejne Fayad
Secretaria General
Universidad CES



Jorge Julián Osorio Gómez
Decano
Universidad CES

Registrado en: Folio 317 Número 11369 del 12 de diciembre de 2013. Acta 11484 del 12 de diciembre de 2013. Firma: 



UNIVERSIDAD CES

Un Compromiso con la Excelencia

ACTA DE GRADUACIÓN N.º 11484

Jueves, 12 de diciembre de 2013

Facultad: Medicina
Programa: Postgrados Salud Pública
Componente: Auditoría en Salud
Código SNIES: 3460

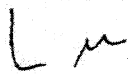
En la ciudad de Medellín, departamento de Antioquia, República de Colombia, el jueves, 12 de diciembre de 2013, a las 13:30 horas, en el Teatro de la Universidad CES, se reunieron las directivas de la Universidad CES con el propósito de conferir el título de **Especialista en Auditoría en Salud** a **Yamil Antonio Aljure Lis**, con documento de identidad **93.443.728** de **Coyaima (Tolima)**.

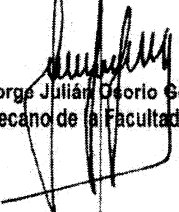
El acto estuvo presidido por el doctor **José María Maya Mejía**, Rector de la Universidad CES y Presidente de la ceremonia; por el doctor **Jorge Julián Osorio Gómez**, Decano de la Facultad de Medicina y por la doctora **Patricia Chejne Fayad**, Secretaria General.

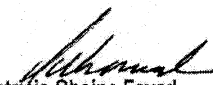
Cumplidos los reglamentos y previa toma del juramento correspondiente, el presidente de la ceremonia procedió a la entrega del diploma y acta de grado.

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal, conferida a la Universidad por Resolución 1371 de marzo 22 de 2007 y Resolución Rectoral 505 del martes, 03 de diciembre de 2013.

En constancia se firma la presente Acta por los suscritos Rector de la Universidad CES, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad CES y la Secretaria General de la Universidad CES.


José María Maya Mejía
Rector


Jorge Julián Osorio Gómez
Decano de la Facultad de Medicina


Patricia Chejne Fayad
Secretaria General

El diploma fue registrado en: Folio 317, Número 11369, del jueves, 12 de diciembre de 2013. Firma: 



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

CENTRO ADMINISTRATIVO DEPARTAMENTAL LA ALPUJARRA 8o. PISO
A.A. 50948 FAX: 262 11 34 CONMUTADOR: 385 80.00

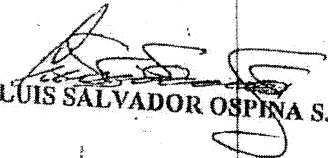
**EL AUXILIAR DE LA DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y
CONTROL DEL S.G.S.S.S**

HACE CONSTAR:

Que: **YAMIL ANTONIO ALJURE LIS**, con cédula de ciudadanía 93.443.728, esta autorizado y habilitado(a) en la Dirección Seccional de Salud de Antioquia; mediante Resolución Nro. 5-0753-96 del 05/07/1996 expedida por LA DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA, para ejercer la profesión de ODONTÓLOGO, en todo el territorio colombiano.

El número del registro o autorización para ejercer la profesión, corresponde al número de la Resolución N° 5-0753-96

Medellín, 11 de Febrero de 2003


LUIS SALVADOR OSPINA S.

LFSV/lso

UNA ANTIOQUIA NUEVA



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA
CENTRO ADMINISTRATIVO DEPARTAMENTAL 8o. PISO
APARTADO AEREO 50948 MEDELLIN.

CERTIFICADO SOBRE AÑO RURAL

EL JEFE DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

CERTIFICA:

1. Que ALJURE LIS YAMIL ANTONIO
Con cédula de ciudadanía 931443.728 expedida en COYAIMA
Fue nombrado (a) para ocupar el cargo de ODONTOLOGO
en las localidades de TURBO por
Resolución los DECRETO # 4046 DEL 06-OCTUBRE-1994
REALIZO EL CURSO DE INDUCCION EN D.S.S.A. 10-AGOSTO-1994
2. Que el (la) nombrado (a) desempeñó el cargo mencionado, desde el 02-NOVIEMBRE-1994
hasta el 01-NOVIEMBRE-1995 y
cumplió los programas y actividades que le fueron encomendados por el Servicio
Seccional de Salud de Antioquia.
3. Que el cargo y las localidades antes señaladas eran válidas para la prestación del
servicio de AÑO RURAL, obligatorio según
Resoluciones FORM. # 0114/94-034-0 del Ministerio de
Salud Pública.
4. Que, en consecuencia, ALJURE LIS YAMIL ANTONIO
ha cumplido el servicio obligatorio al tenor de la Ley 52 de 1.964, sus Decretos
reglamentarios y la Resolución 109 de 1.967.

Dado en Medellín, a 28 de SEPTIEMBRE de 1.9 95

JEFE DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

LIT. HUGAR TEL: 267 95 07

Resultado General - 2021-03-30 - 7:51:48 PM

Tipo Identificación Nro. Identificación Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido Estado Identificación: Detalles					
CC	93443728	YAMIL	ANTONIO	ALJURE	LIS
					Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) YAMIL ANTONIO ALJURE LIS identificado(a) con CC 93443728 registra la siguiente información:

2021-03-30 - 7:51:48 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Odontología	1996-07-05	5075396 GOBERNACION DE ANTIOQUIA

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).

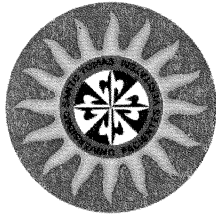
Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

Calidad de Atención al Ciudadano



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

M E D E L L Í N

Certifica que:

Yamil Antonio Aljure Lis

C.C No. 93443728

Participó del diplomado en:

Planeación Institucional

Realizado del 6 de agosto hasta el 9 de octubre de 2021 por la Universidad Santo Tomás

Sede Medellín

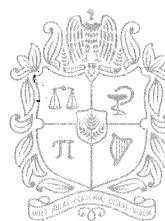
Con una intensidad horaria de:

120 horas

F. Giovanni Nor

Fray GIOVANNI Guarnizo Valenzuela, O.P

Vicerrector Académico



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

ESCUELA DE FÍSICA
FACULTAD DE CIENCIAS
SEDE MEDELLÍN

CERTIFICAN QUE

Yamil Antonio Aljure Lis

CON IDENTIFICACIÓN C.C.93443728

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE ACTUALIZACIÓN O DE PROFUNDIZACIÓN

CAPACITACIÓN EN INTERVENCIÓN Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS
ESTÁNDARES DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA DEFINIDOS POR LA
RESOLUCIÓN 482 DE 2018 DE MINSALUD

REALIZADO DEL 26 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2020 EN LA CIUDAD DE
MEDELLÍN CON UNA INTENSIDAD DE 50 HORAS.

DADO EN MEDELLÍN, EL 27 DE ENERO DE 2021.

DANIEL ALBERTO BARRACÁN RAMÍREZ
Secretario Académico de Facultad

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

93.443.728

NUMERO

ALJURE LIS

APELLIDOS

YAMIL ANTONIO

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1971

BOGOTA D.C.

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

11-DIC-1989 COYAIMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALMADEA PATRICIA BENGIO LOPEZ



A-0112700-18123992-M-0093443728-20041207

0273204342A 03 145872705



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

93443728

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA

2A. LINEA

3A. LINEA

31-DIC. 01

31-DIC. 11

31-DIC. 21

APELLIDOS Y NOMBRES

ALJURE LIS

YAMIL ANTONIO

PROFESION

BACHILLER



 DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA	Formulario del Registro Único Tributario	001
2. Concepto 02 Actualización		
		4. Número de formulario 14481034335
 (415)7707212489984(8020) 000001448103433 5		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 3 4 4 3 7 2 8		6. DV 2
12. Dirección seccional Impuestos de Medellín		14. Buzón electrónico 1 1
IDENTIFICACIÓN		
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3
26. Número de identificación 9 3 4 4 3 7 2 8		27. Fecha expedición 1 9 8 9 1 2 1 1
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Tolima 7 3
30. Ciudad/Municipio Coyaima 2 1 7		
31. Primer apellido ALJURE	32. Segundo apellido LIS	33. Primer nombre YAMIL
34. Otros nombres ANTONIO		
35. Razón social		
36. Nombre comercial		
37. Sigla		
UBICACIÓN		
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Antioquia 0 5
40. Ciudad/Municipio Envigado 2 6 6		
41. Dirección principal CR 39 B 46 D SUR 15 AP 301		
42. Correo electrónico aljurequiroz@gmail.com		
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 0 6 7 4 8 0
		45. Teléfono 2 3 1 2 8 6 7 6 6 4 2
CLASIFICACIÓN		
Actividad económica		Ocupación
Actividad principal 46. Código 0 0 1 0 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 5 0 2 0 2 Actividad secundaria 48. Código 49. Fecha inicio actividad 		Otras actividades 50. Código 1 2 51. Código 1 4 1 1
52. Número establecimientos 		
Responsabilidades, Calidades y Atributos		
53. Código 5		
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario		
Obligados aduaneros		
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		
Exportadores		
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3		
57. Modo 		
58. CPC 		
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación		
Para uso exclusivo de la DIAN		
59. Anexos SI ☐ NO ☒		
60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2018 - 09 - 05
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ALJURE LIS YAMIL ANTONIO 985. Cargo CONTRIBUYENTE



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293276462



PIB

10:09:05

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de marzo 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) YAMIL ANTONIO ALJURE LIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 93443728:

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>

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

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 sábado 21 de marzo de 2026, a las 10:11:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	93443728
Código de Verificación	93443728260321101127

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:06:40 horas del 21/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **93443728**, Apellidos y Nombres **ALJURE LIS YAMIL ANTONIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **NUEVA ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA**, con NIT **890980959-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



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, 21/03/2026 10:01:50 a. m. para el **Nº de Expediente o Comparendo: Nº. 93443728**

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. **136915137** . 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 Búsqueda](#)[🖨 Imprimir](#)**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



GOV.CO



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La **Policía Nacional de Colombia** informa:

Que siendo las 09:56:46 AM horas del 21/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 93443728

Apellidos y Nombres: **ALJURE LIS YAMIL ANTONIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

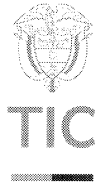
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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.

[Volver al Inicio](#)



**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 93443728 **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 21/03/2026 10:26 AM



Código Verificación: **EK951P623J**

Válida hasta: **19/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

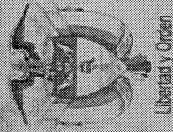
**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

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

Consérvelo

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

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

CARNÉ DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

Nombres

Tomil Antonio

Apellidos

Aljore his.

Documento
de Identidad

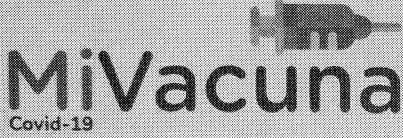
CC ☒ TI ☐ PASA-
PORTE ☐ No. 95443728

Fecha de
Nacimiento

Día: 19 Mes: 09 Año: 1991

VACUNA	Dosis	Fecha de Vacuna	Lote	Nombre del Vacunador
Sarampión Rubeola	Unica	13-10-05	080307	M.T.
	1a.			
	2a.			
	3a.			
	4a.			
Toxoide Tetánico Diférico Td	5a.			
	1a.			
	2a.			
	3a.			
	4a.			
Hepatitis B	5a.			
	1a.			
	2a.			
	3a.			
	4a.			

VACUNA	Fecha de Vacuna	Lote	Nombre del Vacunador
Fiebre Amarilla			
Influenza	13-09-18	RB344	Petrica 2



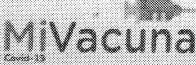
MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

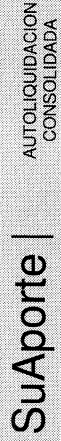
Minsalud



Certificado de vacunación

Nombres: Yamil Antonio
 Apellidos: Aljore lis
 Documento de identidad: C.C. 4 Pasaporte PEP otro cuál:
 No. 93.443.728
 Fecha de nacimiento: Día 16 Mes 09 Año 1971

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	Mayo 09 2021	Astrazeneca	CTNAU 537.	Ascodes	Karol Veres	1128.478.496.
	2	13-08-21	Astrazeneca	50186	Terminal de Sur	Marcela Velásquez A Auxiliar en enfermería C.C. 1036672496 de Bogotá	
		20-12-21	Moderna	005121A	HS J10	Aina Duque Hernández Auxiliar de Enfermería C.C. 530711	



Numéro Planilla: 83836314

febrero de 2026

Razón Social	YAMIL ANTONIO ALJURE LIS			
Documento	CC93443728	Dirección	CR 39B SUR #46 D - 15 INT 301	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	00000000	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	
Ciudad	ENVIGADO	Departamento	ANTIOQUIA	
Representante Legal		Identificación		
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES	

Datos del Afiliado			Novedades				Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas			Parafiscales		Total											
Identificación	Apuilidos y Nombres	Subtipo Cotizante	ING	RET	TAE	TAF	USP	FOR	IGNE	VAC	VAP	Días AFP	Días AFP	Administradora	IBC Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SERA	Aporte ICAP	ESAP	Aporte Winsterlo	Total
CC 93443728	YAMIL ANTONIO ALJURE US	59	00	X								0 15 15 15	0 15 15 15	0 25-14	COL PENSIONES	\$ 200.000	\$ 192.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 150.000	2.436	\$ 1.200.000	\$ 29.300	(NIN-CC) NINGUNA	OCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 371.300

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 0	\$ 192.000	\$ 150.000	\$ 29.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 371.300	\$ 0	\$ 371.300

Certificación Bancaria

Domingo, 04 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YAMIL ANTONIO ALJURE LIS identificado(a) con CC 93443728, 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	91220179783	2021-03-30	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 correosospchoso@bancolombia.com.co

