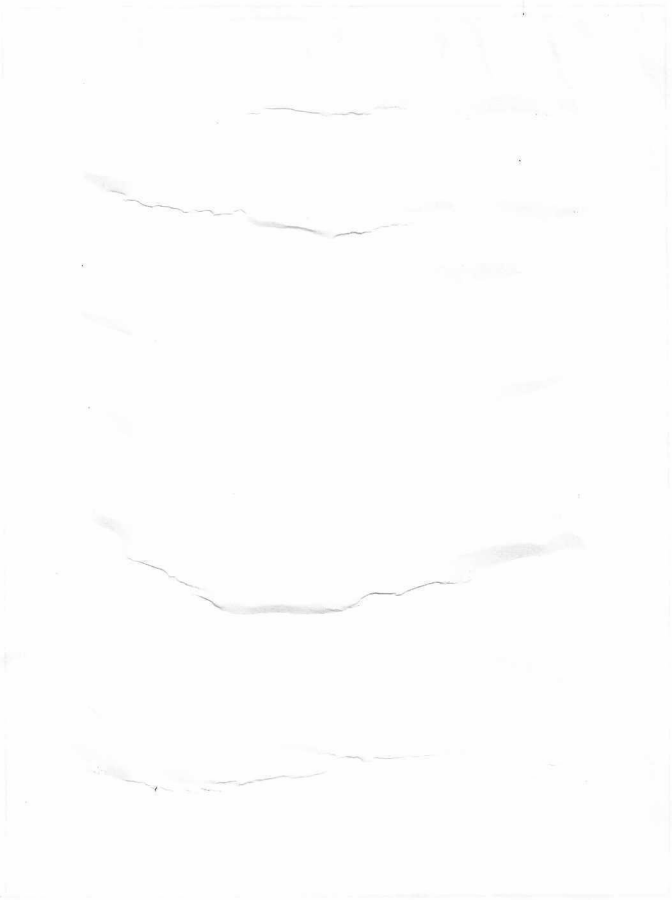


GRADO	: CPS 05
APELLIDOS Y NOMBRES	: JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ
CC	: 1.123.304.905 de Puerto Asís Putumayo
DEPENDENCIA / ESPECIALIDAD	: Técnico Auxiliar de Enfermería



Mocoa, 11 de Marzo de 2026

Señor Coronel
ALVARO JACINTO CORREA GAMBA
Comandante Departamento Policía Putumayo
Carrera 8 Calle 8
Mocoa

Respetado Coronel

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo mis servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación labor al ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el articulo 60 de la Ley 610 del 2000.

Atentamente,

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ
1.123.304.605 de Puerto Asís Putumayo

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.123.304.905**

CAÑAS GONZALEZ

APELLIDOS

JADIER YAMIT

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-ABR-1992**

PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-JUN-2010 PUERTO ASIS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00337953-M-1123304905-20110928 0028173999A 1 30233669



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1123304905

APELLIDOS Y NOMBRES
CAÑAS GONZALES
JADIER YAMIT

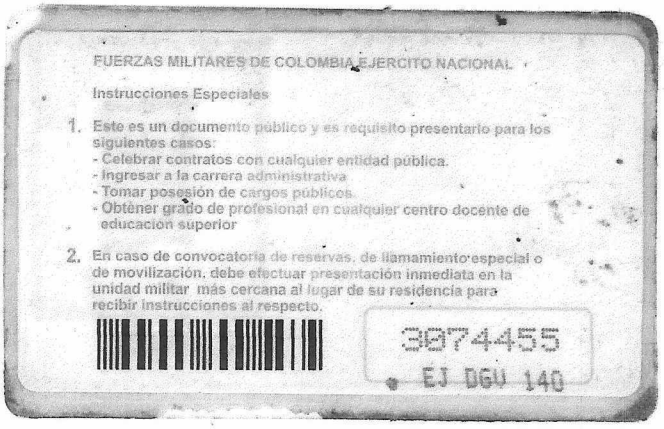
PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2022	2032	2042

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 08 MAY 2013

CDTE. DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

3874455
EJ DGU 140

FORMATO ÚNICO

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
CAÑAS	GONZALES	JADIER YAMITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1123304905	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1123304905 D.M. 62

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 19 MES 04 AÑO 1992	VEREDA NUEVA ESPERANZA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	PUTUMAYO
DEPTO	PUTUMAYO	MUNICIPIO	MOCOA		
MUNICIPIO	PUERTO ASÍS	TELÉFONO	3114575181	EMAIL	jadierca21@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2012

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
ECSALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1800	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	06	2015

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

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 CENDIDTER SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4204506	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	23	*Mes*	01	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIARR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 14A BIS A SUR 14A null SUR CALLE 14 -12-81				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3173641261	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	05	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 8 CARRERA 9 ESQUINA				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISMECOL IPS LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4206381	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 14 - A.V SAN FRANCISCO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ - MOCOA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4296056	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* A-V SAN FRANCISCO BARRIO OBRERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SAMANIEGO DE LA MANO DE DIOS IPS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3223622698	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* BARRIO PRIMERO DE ENERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ - MOCOA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4296056	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* A.V SAN FRANCISCO BARRIO OBRERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASISTENCIA MEDICA DEL SUR IPS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 42045443	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	09	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* A.V SAN FRANCISCO BARRIO OBRERO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IPS CLINICA AYNAN LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4296350	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 14 AV - SAN FRANCISCO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISMECOL IPS LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4206381	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2015	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 14 AV SAN FRANCISCO						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Mocoa - 10 de Marzo - 2026

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	2026-03-10 10:16

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JADIER	YAMIT	CAÑAS	GONZALEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1123304905

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

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	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 7 N º 32 - 12 Torre Sur Edificio San Martín Pisos 6 al 24"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$1.200.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$1.400.000,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$500.000,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$3.100.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMOS BANCARIOS	$28.000.000,00

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:

Resultado General -2026-03-10--1:55:26 PM

Tipo Identificacion	Nro. Identificacion	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificacion	Detalles
CC	1123304905	JADIER	YAMIT	CAÑAS	GONZALEZ	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) JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ identificado(a) con CC 1123304905 registra La siguiente información:

2026-03-10--1:55:26 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	APTITUD OCUPACIONAL EN AUXILIAR ENFERMERIA	2015-06-23	219	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL PUTUMAYO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestacion	Entidad Reportadora
Excento del SSO	Local	|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL PUTUMAYO

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).

RESOLUCION NÚMERO -219- DE 2015
(23/Junio/ 2015)

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio de auxiliar

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO
En cumplimiento del Decreto No.1875 de Agosto de 1994 y Decreto 1352 de Julio de 2000 y

CONSIDERANDO

Que **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ** identificado con cédula de ciudadanía 1.123.304.905 expedida en Puerto Asís - Putumayo, ha solicitado a la Secretaria de Salud del Departamento del Putumayo la autorización, del ejercicio de la Aptitud Ocupacional Por Competencias Técnico Laboral **Auxiliar en Enfermería,** título que le otorgó El Instituto de educación para el trabajo y el desarrollo humano ECSALUD, de Mocoa - Putumayo según acta de certificación No. 30 de fecha (12) de Junio de 2015.

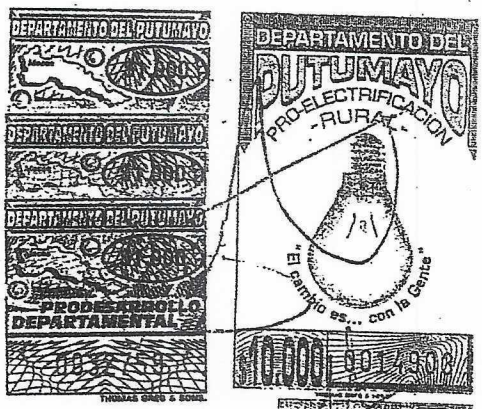
Que dicho título se encuentra en el libro de registro No.01 folio No. 0054-0055-0056-0057 de ECSALUD, Mocoa Putumayo.

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ** identificado con cédula de ciudadanía 1.123.304.905 expedida en Puerto Asís - Putumayo, para ejercer la Aptitud Ocupacional Por Competencias Técnico Laboral **Auxiliar en Enfermería,** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autorizó el título, la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaria de Salud del Departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

Comuníquese, notifíquese y cúmplase
Dada en Mocoa, el día, **(23/Junio/ 2015)**



NANCY YASMIN PAZ CABRERA
<Secretaria de Salud Departamental

Proyecto: Ivonne Triana.

Reviso: Cristina Hidalgo

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:28:55 AM horas del 10/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1123304905**
Apellidos y Nombres: **CAÑAS GONZALEZ JADIER YAMIT**

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

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

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

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

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/03/2026 10:37:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1123304905** y Nombre: **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ.**

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. **136168169** . 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

Policía Nacional de Colombia

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, 10/03/2026 10:37:11 a. m., el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No. 1123394903 ,

Nombre: **JADITH YAMIT CAÑAS GONZALEZ**,

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. **1761683**, del sistema informático, podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadano, consulta medidas correctivas, en 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292667955

PIB
10:33:20

Bogotá DC, 10 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) JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1123304905:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 10 de marzo de 2026, a las 10:47:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1123304905
Código de Verificación	1123304905260310104715

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 10:50:54 horas del 10/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1123304905,** Apellidos y Nombres **CAÑAS GONZALEZ JADIER YAMIT**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **policia nacional**, con NIT **800141397-5** 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.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 1123304905 **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 10/03/2026 11:01 AM

Código Verificación: **KV7MQL9PCA**

Válida hasta: **08/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ identificado(a) con CC 1123304905 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/01/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SAN JOSE IPS PUTUMAYO SAS-MOCOA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes de marzo del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.123.304.905**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

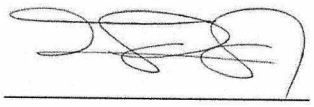
Que nuestro(a) cliente JADIER YAMIT CANAS GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,123,304,905 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 598260446 aperturada el 26 de junio de 2013 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 10 de marzo de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0598260446
Cuenta de 16 dígitos:	0598000200260446
Cuenta de 20 dígitos:	00130598000200260446

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS
DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MÁQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera		1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	
1.5 Establecimiento Público Nacional		1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.6 Gobierno Extranjero		1.16 Regional sin NIT Especial	
1.7 Municipio		1.17 Resguardo	
1.8 Otra Pública Departamental		1.18 Sociedad de Economía Mixta	
1.9 Otra Pública Municipal		1.19 Universidad Pública	
1.10 Otro Beneficiario		1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 Número de Identificación Tributaria		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO 1 1 2 3 3 0 4 9 0 5

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCIÓN

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente		3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro		3.6 Régimen Común	X
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor		3.7 Régimen Simplificado	
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor			

4.NOMBRE O RAZÓN SOCIAL JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

5.PAÍS COLOMBIA

6.CIUDAD MOCOA

7.TELÉFONO Y FAX 3102560224

8.DIRECCIÓN VEREDA NUEVA ESPERANZA

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA **BBVA - COLOMBIA**

2.NUMERO DE LA CUENTA 0 5 9 8 2 6 0 4 4 6

3.CLASE DE CUENTA **CORRIENTE** [ ] **AHORROS** [X]

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA ***10-MARZO-2026***

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Mocoa - Putumayo, 10 de Marzo de 2026

Señores
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo
Sanidad Policía Nacional
Ciudad

Yo JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1.123.304.905 de Pueto Asis - Putumayo certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI _ NO _X_ he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2026.

Firma: _____

Cédula: 1.123.304905

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUB TIPO B PUTUMAYO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 10 de Marzo de 2026

Hora: 14:00 horas

Lugar de toma del consentimiento: Mocoa - Putumayo

Yo: JADIER YAMT CAÑAS GONZALEZ

Identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1123304905 de Pto Aaís Putumayo

Mediante el presente documento autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Unidad Prestadora de Salud Huila, realizar el trámite de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados.

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Fundamentos Legales: Ley 1581 de 2012 y su DECRETO 1377 DE 2013

Firma _____

Cédula 1.123.304905

DOCUMENTO NO CONTROLADO

La República de Colombia

y en su nombre, la

Institución Educativa Pío XII

Mocoa - Putumayo

Autorizada por la Secretaria de Educación y Cultura Departamental
Según Decreto No. 0605 de Diciembre 6 de 2002 y
Resolución No.1478 de Mayo 7 de 2012

Confiere a:

Javier Danit Cañas González

C.C. No. 1.123.304.905 de Puerto Asís (Putumayo)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica Según (Artículo 28 Ley 115 de 1994, Decretos No. 1860 de 1994, 3011 de 1997 y 1290 de 2009); según el Programa de estudios y los planes Vigentes.

Esp. James Nolberto Meza Sevillano
Rector

Anotado al Folio No. 322 Libro de Registro No. 2

Dado en Mocoa Putumayo, al Primer (1) día del mes de Diciembre de 2012

No requiere registro. Decreto No.921 del 06 de Mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

INSTITUTO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

ECSALUD

Con la autorización según Res. No.4605 del día 23 del mes Noviembre del año 2011
De la Secretaria de Educación del Departamento del Putumayo
Y Acuerdo Ejecutivo No. 000135 del Ministerio de la protección social.

Certifica Que

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

CC. No. 1.123.304.905 De Puerto Asis.

Cursó y Aprobó el Programa de Estudios y le Confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias en:

AUXILIAR EN ENFERMERIA

Realizado en la ciudad de Mocoa con una intensidad horaria total de **1.800** Horas.
Dado en Mocoa a los 12 días del mes de Junio del año 2015.

OMAIRA GRIJALBA CAMACHO
DIRECTORA GENERAL

EDITH MERA URRESTE
DIRECTORA ACADÉMICA

Acta de Grado No. 030 Fecha. 25/MAYO/2015 Libro de Registro 01 Folio No. 0054 - 0055 - 0056 - 0057.

Acta de Grado

Institución Educativa
PIO XII
Mocoa - Putumayo

Inscripción S.E. ACTA N° 022 F 022
DANE 186001-000175

En la Ciudad de Mocoa a los 30 días del mes de Noviembre de 2012, en la Dirección de la Institución el Rector de la INSTITUCION EDUCATIVA PIO XII de Mocoa Putumayo. Aprobada hasta nueva orden en el nivel de Educación Media Académica y Autorizada por la Secretaria De Educación Departamental para otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO, según Resolución N°0605 del 6 de Diciembre 2002 y 1478 de Mayo 7 de 2012

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, Procedió a otorgar el Título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyo nombre, apellido y número de identificación se relaciona a continuación:

Jadier Yamit Cañas González

C.C. Nro. 1.123.304.905 de Puerto Asís (Putumayo)

Es fiel copia tomada del Acta original general No 095 de fecha 1° de Diciembre de 2012 que consta de 98 estudiantes comienza con el nombre de: Adolfo Muñoz Zúñiga, cierra con el nombre de Yilly Paola Rosas Timaran. Esp. **JAMES NOLBERTO MEZA SEVILLANO** (Rector).

Dado en Mocoa al Primer día (1) del mes de Diciembre del año 2012.

FIRMADÓ

Esp. James Nolberto Meza Sevillano
C.C. No. 5.299.370 de Mocoa
Rector

INSTITUTO DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

ECSALUD

MOCOA – PUTUMAYO

Creando un Futuro Exitoso

ACTA DE CERTIFICACION N° 30

La Directora y Secretaria de la Escuela Colombiana de Ciencias en Salud ECSALUD, aprobada según Acuerdo No. 000135 emanado de la Comisión Intersectorial del Ministerio de Protección Social y Resolución No. 4605 de la Secretaria de Educación Departamento del Putumayo.

CERTIFICAN

Que el día veinticinco (25) de Mayo del año 2015, siendo las 8:00 am, se reunió el Consejo de Dirección de ECSALUD para otorgar el CERTIFICADO de:

APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS
TECNICO LABORAL
AUXILIAR EN ENFERMERIA
A:

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

C.C. 1.123.304.905 Puerto Asís (P).

Quien terminó satisfactoriamente sus estudios en el presente año. Este certificado se otorga en atención a que el (la) estudiante cursó y aprobó en ECSALUD, el Programa Auxiliar en Enfermería de acuerdo con las normas emanadas por el Ministerio de Protección Social.

Presidio la reunión la Dra. OMAIRA GRIJALBA CAMACHO.

Dada en Mocoa a los doce (12) días del mes de Junio del año 2015.

DIRECTORA GENERAL

SECRETARIA

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA
IPS DISMECOL LIMITADA

CERTIFICA QUE

El señor **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALES** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.123.304.905 de Puerto Asís, laboró mediante Contrato a Termino Indefinido en la empresa **IPS DISMECOL SOCIEDAD LIMITADA** con Nit **900395844-9** ubicada en Av. San francisco calle 14 n° 10-11 teléfono 3108083430, desempeñando el cargo como Auxiliar de enfermería en Ambulancias Medicalizada, a partir del 01 de Diciembre hasta el 01 de Enero de 2016.

Para su constancia se firma a solicitud del interesado en Mocoa – Putumayo, a los dieciocho (18) días del mes de Febrero de 2016.

Atentamente,

Gerente
PASCUAL MARINO ALVAREZ RUIZ

CLINICA AYNAN LTDA REPS: 860010019701 NIT: 900.012.404-9	CERTIFICACIÓN

LA SUSCRITA GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA CLINICA AYNAN LTDA
Nit: 900012404-9

HACE CONSTAR:

Que, el señor **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALES;** identificado con cedula de ciudadanía número 1.123.304.905 de la ciudad de Mocoa (Putumayo). Labora en esta institución como Auxiliar de Enfermería en el traslado de pacientes dentro y fuera del Departamento. Devengando a la fecha un salario de Novecientos cinco mil pesos mcte (905.000. Bajo la modalidad de contrato indivual a término fijo así:

ITEM	NUMERO DE CONTRATO	INICIO CONTRATO	TERMINACION CONTRATO
1.	014-2016	01 de febrero 2016	30 de abril 2016
2.	034-2016	01 de Mayo 2016	31 de Diciembre 2016
3.	015-2017	01 de Enero 2017	30 de Junio 2017

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Mocoa a los (01) días del mes de marzo del año 2017.

SANDRA MIREYA CHINGAL SOLARTE
C.C.N.69.008.229 de Mocoa
Gerente y Representante Legal CLINICA AYNAN LTDA

VIGILADO Supersalud

CLINICA AYNAN LTDA

CERTIFICACIÓN

LA SUSCRITA GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL
DE LA CLINICA AYNAN LTDA
NIT: 900012404-9

HACE CONSTAR:

Que, el señor JADIER YAMIT CAÑAS GONZALES; identificado con cedula de ciudadanía número 1.123.304.905 de la ciudad de Mocoa - Putumayo). Labora en esta Institución como Auxiliar de Enfermería en el cargo de pediatras dentro y fuera del Departamento. Devengando a la fecha un salario de Novecientos cinco mil pesos mcte ($905.000) Bajo la modalidad de contrato individual a término fijo así:

ITEM	NUMERO DE CONTRATO	Fecha contrato	TERMINACION CONTRATO
1.	014-2016	01 de febrero 2016	30 de abril 2016
2.	034-2016	01 de mayo 2016	31 de Diciembre 2016
3.	015-2017	01 de Enero 2017	30 de Junio 2017

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Mocoa a los (01) días del mes de marzo del año 2017.

SANDRA MARCELA CHICUAL SOLARTE
C.C.M.59.099.279 de Mocoa
Gerente y Representante Legal CLINICA AYNAN LTDA

ASISTENCIA MÉDICA DEL SUR IPS LTDA.
NIT: 900337015-2
asistenciamedicadelsurltda@hotmail.com

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA ASISTENCIA MÉDICA DEL SUR IPS LTDA

CERTIFICA

Que la señor **JADIER YAMITH CAÑAS GONZALEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.123.304.905 expedida en Pto Asís - Putumayo, Trabajó en la empresa ASISTENCIA MÉDICA DEL SUR IPS LTDA. Como auxiliar de enfermería de traslado asistencia terrestre básico y medicalizado, desde 12 de Septiembre de 2017 hasta el 31 de Diciembre de 2017. Contratado por prestación de Servicios.

Se expide la presente a solicitud del interesado

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa a los 21 días del mes de Diciembre de 2017.

RUBICINTIA BUSUY GUALDRON
Gerente

	E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ NIT. 891200679 – 1 **UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS HUMANOS**	Código

EL COORDINADOR DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS HUMANOS DE LA E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ

HACE CONSTAR:

Que, **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALES,** identificado con de ciudadanía No. 1.123.304.905 expedida en Puerto Asis-Putumayo, presta sus servicios en la **E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ,** desempeñándose como Auxiliar de enfermeriaen la Unidad Funcional de Urgencias de la empresa, cumpliendo a satisfacción con las actividades asignadas en las diferentes Contratos de prestación de servicios

En archivo encontramos las siguientes contrato de prestación de servicios relacionados así:

No	MODALIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DURACIÓN	
				MESES	DÍAS
0195	CPS	01/02/2018	30/04/2018	3	
	Adicional 01	01/05/2018	31/05/2018	1	
0476	CPS	01/06/2018	31/08/2018	3	
	Adicional 01	01/09/2018	30/09/2018	1	
1051	CPS	22/10/2018	31/10/2018	1	
1259	CPS	05/11/2018	30/11/2018	1	

La presente certificación se firma y se expide para fines de la persona interesada. Es válida para demostrar experiencia laborar.

Dado en la ciudad de Mocoa a los 13 días del mes Diciembre de 2018.

OSCAR ORLANDO BURGOS TULCÁN
Coordinador U.F de Recursos Humanos

Proyecto: Helena Cifuentes
Apoyo Administrativo

"Manos abiertas al servicio de su salud"

I.P.S
DE LA MANO DE DIOS

IPS DE LA MANO DE DIOS.

CERTIFICA

Que el señor **JADIER YAMITH CAÑAS GONZALEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No 1 123 304 905 expedida en Pto Asis Putumayo trabajo en la empresa IPS DE LA MANO DE DIOS Nit 901117147 6 Como auxiliar de enfermería de traslado asistencial trestre básico y medicalizado desde 01 de enero de 2019 hasta el 31 de marzo 2019 cumpliendo a satisfacción con las actividades asignadas contratado por prestación de servicios

La presente certificación se firma y se expide para fines de la persona interesado es valido para demostrar experiencia laboral

Dado en la ciudad de Samaniego Nariño a los 03 días del mes de abril de 2019

MIGUEL ANGEL CORTEZ ROMO
GERENTE

Nit 901.117147-6
Cel 3223622609 3222574500
email. ipsdelamanodedios@gmail.com

20) Las demás que se le asignen, inherentes a su cargo

En nuestros archivos encontramos lo siguiente:

No.	MODALIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DURACIÓN	
				MESES	DIAS
0860	CPS	01/07/2019	31/07/2019	1	
0989	CPS	01/08/2019	30/09/2019	2	
1461	CPS	01/11/2019	30/11/2019	1	
1791	CPS	01/12/2019	31/12/2019	1	
0055	CPS	01/01/2020	31/01/2020	1	

La presente certificación se firma y se expide para fines de la persona interesada. Es válida para demostrar experiencia laboral.

Dado en la ciudad de Mocoa a los 01 días del mes de Julio de 2020.

LUIS FERNANDO VITERY
Coordinador U.F de Recursos Humanos

Proyecto: Helena Cifuentes
Apoyo Administrativo

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA
IPS DISMECOL LIMITADA

CERTIFICA QUE

El señor **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALES** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.123.304.905 de Puerto Asís, laboró mediante Contrato a Termino Indefinido en la empresa **IPS DISMECOL SOCIEDAD LIMITADA** con Nit **900395844-9** ubicada en Av. San francisco calle 14 n° 10-11 teléfono 3108083430, desempeñando el cargo como Auxiliar de enfermería en Ambulancias Medicalizada, a partir del 01 de Septiembre hasta 31 de Diciembre de 2020.

Para su constancia se firma a solicitud del interesado en Mocoa – Putumayo, a los dieciocho (20) días del mes de Febrero de 2021

Atentamente,

Gerente
PASCUAL MARINO ALVAREZ RUIZ

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO

CONSTANCIA

EL SUSCRITO JEFE ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO

HACE CONSTAR:

Que el señor **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ**, con C.C. Nro. 1.123.304.905 de Puerto Asís (Putumayo), ejecuto el contrato que tiene como objeto "Prestación de servicios profesionales y de Apoyo a la Gestión como Técnico Auxiliar de enfermería para la Unidad Prestadora de Salud Putumayo" así:

Contrato Número	:	34-7-20024-21
Clase de contrato	:	Servicios profesionales y de apoyo a la Gestión
Fecha suscripción	:	20 de agosto de 2021
Fecha Iniciación	:	24 de agosto de 2021
Fecha Terminación	:	30 de mayo de 2022
Valor total del contrato	:	$ 14.643.401.87
Estado del contrato	:	Ejecutado
Contratista	:	**JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ**
Cedula Contratista	:	1.123.304.905 de Puerto Asís (Putumayo)
Teléfono	:	3102560224
Dirección	:	Mocoa, barrio Nueva esperanza
Entidad Contratante	:	Policía Nacional
Representante legal	:	Coronel **FRANCISCO GELVEZ ALEMAN** Comandante Departamento Policía Putumayo
Nit Entidad Contratante	:	800.141.203-5
Número Teléfono	:	4295570

La presente se expide a petición del interesado, a los dos (02) días del mes de junio de 2022.

Capitán **WILLIAM ANDRES VIGOYA RIASCOS**
Jefe Administrativo DEPUY

Elaboro TEA 18 Rosa Elisa Unigarro
Revisado: SI. Darwin Lara Solís
Fecha de elaboración: 02/06/2022
Archivo: Mis documentos/Constancias profesionales 2022

Carrera 8 Calle 8 Barrio Centro, Mocoa
Teléfonos 4295570
Depuy.ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO

CONSTANCIA

EL SUSCRITO JEFE ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO

HACE CONSTAR:

Que el señor **JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ,** con C.C. Nro. 1.123.304.905 de Puerto Asís (Putumayo), ejecuto el contrato que tiene como objeto "Prestación de servicios profesionales y de Apoyo a la Gestión como Técnico Auxiliar de enfermería para ejecutar e implementar la estrategia **PRASS** - programa de pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible COVID-19, en el marco de la vigilancia en salud pública de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo" así:

Contrato Número	:	34-7-20001- 21
Clase de contrato	:	Servicios profesionales y de apoyo a la Gestión
Fecha suscripción	:	05 de febrero de 2021
Fecha Iniciación	:	08 de febrero de 2021
Fecha Terminación	:	07 de agosto de 2021
Valor total del contrato	:	$ 9.515.568.oo
Estado del contrato	:	Ejecutado
Contratista	:	**JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ**
Cedula Contratista	:	1.123.304.905 de Puerto Asís (Putumayo)
Teléfono	:	3102560224
Dirección	:	Mocoa, barrio Nueva esperanza
Entidad Contratante	:	Policía Nacional
Representante legal	:	Coronel **FRANCISCO GELVEZ ALEMAN** Comandante Departamento Policía Putumayo
Nit Entidad Contratante	:	800.141.203-5
Número Teléfono	:	4295570

La presente se expide a petición del interesado, a los dos (02) días del mes de junio de 2022.

Capitán **WILLIAM ANDRES VIGOYA RIASCOS**
Jefe Administrativo DEPUY

Elaboro TEA 18 Rosa Elisa Unigarro
Revisado: SI. Darwin Lara Solis
Fecha de elaboración: 02/06/2022
Archivo: Mis documentos/Constancias profesionales 2022

Carrera 8 Calle 8 Barrio Centro, Mocoa
Teléfonos 4295570
Depuy.ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO
DEL CENTRO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S.
NIT: 900055393-0

CERTIFICA

Que **JADIER YAMITH CAÑAS GONZALEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.123.304.905 expedida en Puerto Asís (Putumayo), labora en la entidad en el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA – CITAS MÉDICAS**, en los servicios de Rayos X, Tac, ecografía Y RMN desempeñando funciones, de conformidad con el manual de funciones institucional, con horarios rotativos, como se indica a continuación:

DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES – AUXILIAR DE ENFERMERÍA
1. Verificar antes del ingreso del usuario Historia clínica, orden médica, resultado de creatinina en caso de estudio contrastado, autorización de EPS y factura.
2. Verificar que el usuario haya realizado la dieta correspondiente según el estudio programado, aplicar la lista de chequeo correspondiente.
3. Realiza llamado de paciente, dirige a la sala y explica procedimiento (según estudio a realizar, retiro de accesorios y ropa), incluye indicar el locker para guardar pertenencias.
4. Realizar la venopunción siguiendo el protocolo institucional y administrar medio de contraste siguiendo la indicación del tecnólogo en radiología sobre la cantidad administrar.
5. Apoyar al usuario a bajar de la mesa de rayos X y tomografía.
6. Tomar signos vitales (Tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura) para estudios con medio de contraste antes y después del procedimiento.
7. Realizar observación y seguimiento al usuario que se administró medio de contraste durante media hora, en caso de reacción adversa informar a medico radiólogo de manera inmediata.
8. Encargada de tomar signos vitales, administrar los medicamentos y suministro de oxígeno que ordene el especialista; al finalizar la observación y retirar venocath.
9. Diligenciar el "Formato de Reporte De Sospecha De Eventos Adversos A Medicamentos – FOREAM" y entregar a Líder de Seguridad del paciente en caso de reacción a medio de contraste.
10. Realizar notas de enfermería de pacientes en el sistema Manager Clinic (tomografía simple y contrastada).
11. Brindar cuidados de enfermería al paciente durante el examen de diagnóstico.
12. Organizar medicamentos y dispositivos médicos que se requieren para estudios radiológicos.
13. Asistir en los procedimientos de histerosalpingografía, colon por enema, uretrografía, cistografías, esofagograma, urografías, fistulografía a tecnólogo en radiología y medico radiólogo.
14. Ingresar datos al digitalizador, registrar en el libro (estudios tomados rayos x), rotular bolsa, realizar ficha de entrega de resultados y apoyar en el registro de técnica exposición Rayos X (siendo el tecnólogo de radiología el principal responsable del registro) cuando por necesidad del servicio se requiera.
15. Encargado de digitalizar estudio de veterinaria que incluye registrar en libro, crear carpeta en servidor y enviar al correo de médico veterinario en.

Proyectó:
Johan Camilo Rivera Levaza
Talento humano
Revisó:
Helena Carlosama
Contadora

16. Realizar escaneo de los consentimientos de rayos x adjuntarlos al servidor y al manager Clinic.
17. Diligenciar consentimiento para pacientes y/o acompañantes que reciben atención en servicios de imágenes diagnostica, ultrasonido y cardiovascular, escanear y archivar.
18. Entregar imágenes y ficha de resultados al paciente y hacer firmar el libro de entrega de estudios el cual se encuentra en facturación.
19. Estar atento a la consecución oportuna de material y suministros necesarios para la correcta prestación de los servicios ofrecidos y velar por el correcto uso racional de los disponibles (bolsas, papelería, batas y sabanas)
20. Mantener limpio y en correcto orden los implementos puestos a su disposición, que incluye ubicar sabanas y batas que se utilizaron durante la jornada laboral en zona de lavandería.
21. Diligenciar formato de referencia y contra referencia, incluye hacer firmar por paciente y archivarlo.
22. Llevar curva de humedad y temperatura de medicamentos que se encuentra en el servidor, informar a enfermera profesional cuando el promedio no se encuentra en los rangos establecidos.
23. Revisión diaria de carro de paro externo diario (mañana y tarde), realizar la apertura de manera trimestral junto con la elaboración de acta y actualización de listado de medicamentos, informar de manera escrita a referente de estándar de medicamentos y dispositivos médicos cuando sea necesario reponer y elaborar el acta de baja correspondiente.
24. Organizar y limpiar el último sábado de cada mes el stop destinado a guardar medicamentos y dispositivos médicos.
25. Desarrollar actividades de promoción y mantenimiento de la salud, cuando la gerencia vea la necesidad de practicarlas.
26. Rotular alcohol, gel antibacterial y gel ultrasonido siguiendo el control de re – embace de manera mensual.
27. Disponer del guardián en la sala asignada y diligenciar el rotulo que incluye institución, origen, fecha de instalación, fecha de recolección y responsable, cambiarlo según la señalización (nivel máximo) o en caso contrario de manera mensual y sellar con esparadrapo y entregar a servicios generales.
28. Lavar y empacar material quirúrgico utilizado en procedimientos radiológicos, siguiendo el protocolo institucional.
29. Verificar que el libro destinado para relacionar el material esterilizado se diligencia de manera correcta, en caso contrario informar a jefe inmediato.
30. Revisar de manera periódica el material estéril disponible en la institución, con el ánimo de verificar la fecha de vencimiento, en estos casos realizar el trámite correspondiente para realizar esterilización.
31. Realizar encuesta de satisfacción de servicio de mamografía y entregar el día viernes al personal encargado de digitalizar la información.
32. Educar al usuario y familia en lavado de manos y fricción con base alcohólica, que incluye el registro en la carpeta correspondiente, dando así cumplimiento al plan de acción de seguridad del paciente.
33. Realizar limpieza y desinfección recurrente de equipos de Rayos X y ecografía.

Proyectó:
Johan Camilo Rivera Lovaza
Talento humano
Revisó:
Helena Carlosama
Contadora

34. Realizar limpieza y desinfección terminal de la sede (rayos x, incluido mamografía, tomografía y ecografía) junto con personal de servicios generales, según cronograma institucional.

35. Informar cuando se esté presentando alguna anomalía con los equipos de trabajo.
36. Utilizar los elementos de radio protección tanto para el trabajador como para el paciente.
37. En ocasiones emitir reportes o relaciones a las EPS si lo requieren, de estudios realizados en nuestra empresa.
38. Diligenciar la ficha de notificación de eventos o incidentes, junto con el formato inicial de reporte y entregar de manera oportuna al líder de seguridad del paciente.
39. Entregar reporte de estudios radiológicos que tienen como destino Hospital Público y radicarlos en el libro correspondiente, verificando letra legible de quien recibe y servicio.
40. Brindar apoyo a las diferentes dependencias en caso de congestión del servicio.
41. Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas.
42. Llegar 10 minutos antes del horario laboral programado.
43. Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
44. Conservar completa armonía y comprensión con los usuarios, con sus superiores y compañeros de trabajo.
45. Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
46. Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
47. Avisar oportunamente y por escrito a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono, ciudad de residencia, cambio de entidades de prestación social y entidad bancaria.
48. Buena presentación personal portando su uniforme, carnet institucional y dosímetro en un lugar visible durante la permanencia en la empresa.
49. Mantener en perfecto estado los equipos bajo su responsabilidad.
50. Cuidar permanentemente los intereses de la empresa.
51. Las demás funciones que sean asignadas por parte del superior inmediato, relacionadas con la naturaleza del cargo.

mediante contrato de trabajo con las siguientes características:

TIPO DE CONTRATO DE TRABAJO	FECHA
Contrato- Término Fijo No TH-CTO-AST-0161-01	Del 03 de agosto de 2022 hasta el 02 de noviembre de 2022
Contrato- Término Fijo No 0161-01 (otro si 01)	Del 03 de noviembre de 2022 hasta el 02 de febrero de 2023
Contrato- Término Fijo No 0161-01 (otro si 02)	Del 03 de febrero de 2023 hasta el 02 de mayo de 2023
Contrato- Término Fijo No 0161-01 (otro si 03)	Del 03 de mayo de 2023 hasta el 02 de agosto de 2023
Contrato- Término Fijo Modificación al Contrato No TH-C TO-AST-0161-01 (vigente)	Del 03 de agosto de 2023 hasta el 02 de agosto de 2024

Proyectó:
Johan Camilo Rivera Levaza
Talento humano
Revisó:
Helena Carlosama
Contadora

Se expide la presente en Mocoa Putumayo, a los veinticuatro (24) días del mes de enero de 2024.

JOHAN CAMILO RIVERA LEVAZA
Coordinador de talento humano
recursoshumanos@cendidter.com
CENDIDTER S.A.S.
Celular: 3154210650

Proyectó:
Johan Camilo Rivera Levaza
Talento humano
Revisó:
Helena Carlosama
Contadora

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14549362002

(415)7707212489984(8020) 000001454936200 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 3 3 0 4 9 0 5	3	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	4 6	

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 2 3 3 0 4 9 0 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo	8 6	Puerto Asís	5 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAÑAS	GONZALEZ	JADIER	YAMIT

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal: VDA NUEVA ESPERANZA

42. Correo electrónico: jadierca21@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 5 6 0 2 2 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 5 0 9 2 3	8 2 9 9	2 0 1 5 0 9 2 3			5 1 3 2	

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 20190529

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 10-03-2026 03:08:46PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAGNOSTICOS E.U

Codigo de habilitacion 860010001601 **NIT: 846001425-0**

Dir. Calle 12 Nro. 9-103 Tel. 4296179.

HISTORIA CLINICA LABORAL:



Folio No: 78359

Admision No: 125765

PACIENTE:	CAÑAS GONZALEZ JADIER YAMIT	**E.CIVIL:** SOLTERO		FECHA ATENCION: 11/08/2025 07:57 a. m.	
IDENTIFICACION:	CC1123304905	**EDAD:** 33 Años 3 Meses			
No HISTORIA:	1123304905	**SEXO:** Masculino		**TELEFONO:** 3102560224	
EMPRESA:	POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICI	**FEC. NAC:** 19/04/1992		**MUNICIPIO:** MOCOA (PUT)	
REGIMEN:	Otro			**DIRECCION:** VEREDA NUEVA ESPERANZA	

H527-TRASTORNO DE LA REFRACCION. NO ESPECIFICADO

DATOS DE INGRESO:

TIPO DE INGRESO . . . . . PERIODICO
FECHA DE RECONOCIMIENTO:. 11/08/2025
CIUDAD: . . . . . MOCOA PTYO
NOMBRE DE LA EMPRESA. . . POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO
ACTIVIDAD ECONOMICA:. . . 0
SALARIO:. 0
EPS . . . . . NUEVA EPS
ARL . . . . . POSITIVA
AFP . . . . . PORVENIR
ESTRATO SOCIOECONOMICO. . 1
NUMERO DE HIJOS 0
OBSERVACIONES:. . . . . ESTADO C SOLTERO LUGAR N PTO ASIS, TECNICO, L R MOCOA PTYO

MOTIVO DE CONSULTA:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIÓDICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR - CARDIOVASCULAR

INFORMACION OCUPACIONAL:

ANTIGUEDAD EN LA EMPRESA (MESES). . . . . INICIO 04/03/2025
NOMBRE DEL CARGO ACTUAL O A DESEMPEÑAR: . AUXILIAR DE ENFERMERIA
AREA: . . . . . OPERATIVA
TURNO. . . . . DIURNO
DESCRIPCION DEL CARGO . . . . . TRABAJO DE OFICINA

EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO:

EMPRESA . . . . . .POLICIA NACIONAL
FACTOR DE RIESGO. .FISICOS, BIOLOGICOS, ERGONOMICOS, SEGURIDAD
TIPO DE RIESGO. . .
CARGO . . . . . .AUXILIAR ADMINISTRATIVO
TIEMPO. . . . . .5 MESES
ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL INDIVIDUAL.SI

EMPRESA . . . . . .CENDIDTER
FACTOR DE RIESGO. .FISICOS, BIOLOGICOS, ERGONOMICOS, SEGURIDAD
TIPO DE RIESGO. . .
CARGO . . . . . .AUXILIAR DE ENFERMERIA
TIEMPO. . . . . .2 AÑOS, 5 MESES
ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL INDIVIDUAL.SI

EMPRESA . . . . . .POLICIA NACIONAL
FACTOR DE RIESGO. .FISICOS, BIOLOGICOS, ERGONOMICOS, SEGURIDAD
TIPO DE RIESGO. . .
CARGO . . . . . .AUXILIAR DE ENFERMERIA
TIEMPO. . . . . .1 AÑO, 3 MESES
ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL INDIVIDUAL.SI

HA SUFRIDO ACCIDENTES DE TRABAJO:

FECHA . . . . . .NO EMPRESA . . . .NIEGA
CAUSA . . . . . TIPO DE LESION.
DIAS INCAPACIDAD. PARTE AFECTADA.
SECUELAS. . . . .

ENFERMEDAD LABORAL:

FECHA. . . . : NO EMPRESA. . : NIEGA
DIAGNOSTICO. :
IMDEMNIZACION: REUBICACION:

ANTECEDENTES FAMILIARES:

PATOLOGICOS. . . MADRE DIABETES, HTA
TOXICOS: . . . . No refiere
FARMACOLOGICOS . No refiere
ALERGICOS. . . . No refiere

HISTORIA CLINICA LABORAL:



Folio No: 78359 Admision No: 125765

PACIENTE: CAÑAS GONZALEZ JADIER YAMIT
IDENTIFICACION: CC1123304905
No HISTORIA: 1123304905
EMPRESA: POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICI
REGIMEN: Otro
E.CIVIL: SOLTERO
EDAD: 33 Años 3 Meses
SEXO: Masculino
FEC. NAC: 19/04/1992
FECHA ATENCION: 11/08/2025 07:57 a. m.
TELEFONO: 3102560224
MUNICIPIO: MOCOA (PUT)
DIRECCION: VEREDA NUEVA ESPERANZA

H527-TRASTORNO DE LA REFRACCION. NO ESPECIFICADO

OBSTETRICOS. . . No refiere
GINECOLOGICOS. . No refiere

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS: A+
QUIRURGICOS: DEFECTO DE REFRACCION - CORRECCION PERMANENTE, PERFORACION MT OD EN INFANCIA - PENDIENTE
VALORACION POR ORL
TRAUMATICOS: No refiere
FARMACOLOGICOS: No refiere
ALERGICOS: No refiere
PEDIATRICOS: No refiere
NEONATAL: No refiere
GENERALES: No refiere

ANTECEDENTES OBSTETRICOS:

GESTAS.[ ] PARTOS .[ ] ABORTOS . .[ ] CESAREAS[ ]
VIVOS .[ ] MUERTOS.[ ] MORTINATOS.[ ]

HABITOS TOXICOS:

FUMADOR:. . . . . .NO
TOMA HABITUALMENTE: . . . . . .NO
OTROS HABITOS TOXICO: . . . . . .NO
PRACTICA EJERCICIO: . . . . . .MICROFUTBOL

INMUNIZACION: (Vacunacion):

HEPATITIS B:
FECHA . . .SI
DOSIS . . .3

TETANOS:
FECHA . . .SI
DOSIS . . .5

FIEBRE AMARILLA:
FECHA . . .SI
DOSIS . . .DU

OTRAS:
FECHA . . .SI
DOSIS . . .3 DOSIS PFIZER

REVISION POR SISTEMAS:

CABEZA:. . . . . Normal
OJOS:. . . . . Normal
NARIZ: . . . . . Normal
OIDOS: . . . . . Normal
OROFARINGE:. . . . . Normal
CUELLO:. . . . . Normal
RESPIRATORIO:. . . . Normal
NEUROLOGICO:. . . . Normal
ENDOCRINO:. . . . . Normal
MUSCULO ESQUELETICO: Normal
HEMATOPOYETICO:. . . Normal
LINFORRETICULAR:. . . Normal
PSIQUIATRICOS: . . . Normal
PIEL Y FANERAS:. . . Normal
ARTICULAR: . . . . . Normal
CARDIOVASCULAR:. . . Normal
GASTRO - INTESTINAL: Normal
GINECOLOGICO:. . . . Normal
UROLOGICO:. . . . . Normal
OTROS:. . . . . Normal

EXAMEN FISICO:

TENSION ARTERIAL. . . . . Normal
ASPECTO GENERAL:. 120/70



Folio No: 78359 Admision No: 125765

PACIENTE:	CAÑAS GONZALEZ JADIER YAMIT	**E.CIVIL:**	SOLTERO	FECHA ATENCION:	11/08/2025 07:57 a. m.
IDENTIFICACION:	CC1123304905	**EDAD:**	33 Años 3 Meses		
No HISTORIA:	1123304905	**SEXO:**	Masculino	**TELEFONO:**	3102560224
EMPRESA:	POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICI	**FEC. NAC:**	19/04/1992	**MUNICIPIO:**	MOCOA (PUT)
REGIMEN:	Otro			**DIRECCION:**	VEREDA NUEVA ESPERANZA

H527-TRASTORNO DE LA REFRACCION. NO ESPECIFICADO

LATERALIDAD:. . . . . DIESTRO
TEMPERATURA:. 37
FRECUENCIA RESPIRATORIA:. 18
FRECUENCIA CARDIACA:. . . 70
PESO: 64
TALLA:. 162
IMC:. 24.4
CABEZA: . . . . . Normal
OJOS: . . . . . DISMINUCION DE AV
CONJUNTIVAS:. . . . . PINGUECULA NASAL INCIPIENTE OI
REFLEJO PUPILAR:. . . . . Normal
FONDO DE OJO: . . . . . Normal
TORAX:. . . . . Normal
CARDIACO: . . . . . Normal
CIRCULATORIO: . . . . . Normal
ABDOMEN:. . . . . Normal
PERIMETRO ABDOMINAL:. . . Normal
GENITALES EXT:. . . . . Normal
COLUMNA:. . . . . Normal
EXTREMIDADES: . . . . . Normal
NEUROLOGICO:. . . . . Normal
OBSERVACIONES:. . . . . MEMBRANA TIMPANICA PERFORADA OD

EVALUACION DEL ESTADO MENTAL-PICOSOCIAL:

ORIENTACION:
NORMAL X

ATENCION CONCENTRACION:
NORMAL X

SENSOPERCEPCION:
NORMAL X

MEMORIA:
NORMAL X

PENSAMIENTO:
NORMAL X

LENGUAJE:
NORMAL X

CONCEPTO: NORMAL

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

AUDIOMETRIA:
RESULTADO. . . . . .29/07/2022 DESCENSO OI L 4,8, M 3, S 6 HZ

OPTOMETRIA:
RESULTADO. . . . . .ASTIGMATISMO

EXAMENES DE LABORATORIO:
RESULTADO. . . . . .GLUCOSA 105, COLESTEROL TOTAL 164, TRIGLICERIDOS 163, HDL 42.4, LDL 89

EXAMENE VISUAL:

OJO DERECHO:
CERCA. 1.0
LEJOS. 20/80
CON CORRECCION .20/20

OJO IZQUIERDO:
CERCA. 1.0
LEJOS. 20/150
CON CORRECCION .20/20

AMBOS OJOS

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICOS E.U

Codigo de habilitacion 860010001601 **NIT: 846001425-0**

Dir. Calle 12 Nro. 9-103 Tel. 4296179.

HISTORIA CLINICA LABORAL:



Folio No: 78359

Admision No: 125765

FECHA ATENCION: 11/08/2025 07:57 a. m.

PACIENTE: CAÑAS GONZALEZ JADIER YAMIT
IDENTIFICACION: CC1123304905
No HISTORIA: 1123304905
EMPRESA: POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICI
REGIMEN: Otro

E.CIVIL: SOLTERO
EDAD: 33 Años 3 Meses
SEXO: Masculino
FEC. NAC: 19/04/1992

TELEFONO: 3102560224
MUNICIPIO: MOCOA (PUT)
DIRECCION: VEREDA NUEVA ESPERANZA

H527-TRASTORNO DE LA REFRACCION. NO ESPECIFICADO

CERCA. 1.0
LEJOS. 20/60
CON CORRECCION .20/20

DIAGNOSTICO:

H527: TRASTORNO DE LA REFRACCION. NO ESPECIFICADO
H919: HIPOACUSIA. NO ESPECIFICADA
H111: DEGENERACIONES Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES
E785: HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

OBSERVACIONES: PERFORACION MT OD, DESCENSO AUDITIVO A VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA EN SU EPS

CLASIFICACION DE APTITUD:

EXAMEN MEDIC OCUPACIONAL PERIODICO. SATISFACTORIO

RECOMENDACIONES:

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, CAPACITACION SEGUN RIESGOS DE LA EMPRESA, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SE RECOMIENDA CONTINUAR CONTROLES MEDICOS Y POR OPTOMETRIA EN SU EPS, SE RECOMIENDA CONTROL MEDICO EN SU EPS EN 3 MESES CON PERFIL LIPIDICO, DIETA BALANCEADA, ACTIVIDAD FISICA REGULAR, CONTINUAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, EN EL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS O SINTOMAS ASOCIADOS A ENFERMEDAD POR COVID 19.

María Elena Pérez, M.D.
Especialista en SST.
RM 521700, Resolución 384
María Elena Pérez M.
CC. 27.359.442

PROFESIONAL: PEREZ MARIA ELENA
ESPECIALIDAD: SALUD OCUPACIONAL
REGISTRO: 521700

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

MANIFESTACION DE INTENCION DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE

CONTRATISTA	**JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ**
PROFESION	**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003 y Ley 828 de 2003, me permito manifestar que me encuentro afiliado(a), y girando los aportes correspondientes a las siguientes Entidades Promotoras de Salud y Administradora de Fondo de Pensiones, en mi condición de Trabajador(a) Independiente, sin tener vínculo laboral alguno con la DIRECCIÓN DE SANIDAD – DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO:

E.P.S: (obligatorio)	NUEVA - EPS
A.F.P. (obligatorio)	PORVENIR

De igual manera, atendiendo a la sentencia C-537 de 2023, inexiquibilidad de la obligación de todas las entidades y corporaciones públicas de afiliarse de la administradora de riesgos laborales de carácter público, nos permitimos por favor nos manifieste de manera voluntaria a la Administradora de Riesgos Profesionales que va a realizar la afiliación correspondiente:

A.R.P. (voluntario)	

Para lo anterior me comprometo a diligenciar el formulario respectivo suministrado por la A.R.P., determinado por la Superintendencia Bancaria, (En caso afirmativo debe anexar copia del presente documento y del contrato respectivo, que se llegare a realizar).

En consecuencia me comprometo como Contratista Independiente a realizar mensualmente los aportes correspondientes, en las proporciones de Ley, en caso de incurrir en mora o aporte parcial autorizo desde ya a la POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD para que descuente de los honorarios que se me adeuden y sea girado a las Entidades respectivas, el valor correspondiente.

Atentamente,

FECHA | 10 | 03 | 2026 |

FIRMA

1.123.304.905 DE Pto Asís.

IDENTIFICACION

Correo Electrónico: depuy.upres@policia.gov.co
Carrera 9 Calle 9 Esquina Barrio Centro Teléfono 8630065 Extensión 6421

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

MANIFESTACION DE INTENCION DE AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE

CONTRATISTA: JAQUER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

PROFESION: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Para dar cumplimiento a lo establecido en el Articulo 282 de la Ley 100 de 1993, artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003 y Ley 797 de 2003 y Ley 828 de 2003, me permito manifestar que me encuentro afiliado(a) y gustoso(a) cumpliendo con los aportes siguientes Entidades Promotoras de Salud y Administradora de Fondo de Pensiones, en mi condición de Trabajador(a) Independiente, sin tener vinculo laboral alguna con la POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO

E.P.S (obligatorio): NUEVA - EPS

A.F.P. (obligatorio): PORVENIR

De igual manera, atendiendo a la sentencia C-828 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro afiliado a ninguna otra entidad promotora de salud, administradora de fondo de pensiones o administradora de riesgos profesionales.

A.R.P. (voluntario):

Para lo anterior me comprometo a diligenciar el formulario establecido por la A.R.P. determinada por la Superintendencia Bancaria. (En caso primera vez a empezar copia del presente documento y del contrato respectivo que se llegare a realizar).

En consecuencia me comprometo como Contratista Independiente a cancelar oportunamente los aportes correspondientes, en las proporciones de Ley, en caso de incurrir en mora o simple parcial autorizo desde ya a la POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD para que descuente de los honorarios que se me adeuden y sea girado a las Entidades respectivas el valor correspondiente.

Atentamente,

FECHA: 10 | 07 | 2012

FIRMA: [signature]

IDENTIFICACION: [illegible]

Carrera 9 # 8-56 Barrio Centro Teléfono 8337

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Jadier Yamit Cañas González Identificado con la cedula de ciudadanía No. 123304905 de Puerto asís, con domicilio en Mocoa, de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo, cargo Auxiliar de Enfermería, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo a la resolución _____contrato __x___acuerdo____N_____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

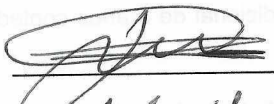
El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Mocoa, a los diez (10) días del mes de marzo del año 2026.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: 

Post-Firma: Jadver Yamit Cañas G.

Identificación: 1.123.304.905

Empresa: Sanidad Policia

Cargo: Tec. Auxiliar Enfermeria.

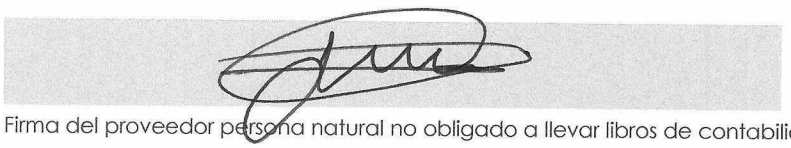
CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

[Nombre del proveedor persona natural], identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [10] del mes de [Marzo] de [2026]



Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Jaber Yamit Cañas G.

Documento de Identidad: 1.123.304.905

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	03/08/2022	23/01/2024	25.200.000	SINGULAR	PRIVADO	CENDIDTER SAS
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	05/02/2021	30/05/2022	24.158.969	SINGULAR	PUBLICO	SANIDAD POLICIA
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/09/2020	31/12/2020	5.600.000	SINGULAR	PRIVADO	DISMECOL IPS LTDA
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/07/2019	31/01/2020	10.500.000	SINGULAR	PUEBLICO	HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/012019	31/03/2019	6.900.000	SINGULAR	PRIVADO	SAMANIEGO DE LA MANO DE DIOS IPS SAS
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/02/2018	30/11/2018	15.000.000	SINGULAR	PUBLICO	HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	12/09/2019	31/12/2017	5.000.000	SINGULAR	PRIVADO	ASISTENCIA MEDICA DEL SUR IPS
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/02/2016	30/06/2017	24.000.000	SINGULAR	PRIVADO	IPS CLINICA AYNAN
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/12/2015	01/01/2016	2.300.000	SINGULAR	PRIVADO	DISMECOL IPS LTDA

MINDEFENSA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

DEFENSA CIVIL COLOMBIANA
OFICINA OPERATIVA HUILA

50 Años DEFENSA CIVIL Colombiana

Certifican que:

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

CC 1.123.304.905

Asistió y Aprobó el Curso de

SOPORTE VITAL AVANZADO SVBA-(ACLS)

SEGÚN DECRETO 1609/2002

Realizado en Neiva-Huila

Duración: 40 horas

Neiva, 06 y 07 de Junio de 2025

TC. ALVARO VILLAREAL NEIRA
DEFENSA CIVIL SECCIONAL NEIVA (H)
ALVARO VILLAREAL NEIRA
Jefe Oficina Operativa Huila

La Institución Social y Humanitaria más grande del País

Powered by CamScanner

PRIMER RESPONDIENTE
Gente que ayuda

La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

CC 1123304905

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 19 de Febrero de 2026

SBI-20267139808455

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Centro Empresarial En Salud Cesalud S A
NIT. 9002631461
Matricula Mercantil 193615-23

Hace constar que:

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

Identificado (a) con C.C. No. 1.123.304.905

Asistió al seminario taller sobre:

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

Resolución 459 de 2012, Resolución 2003 de 2014, del ministerio de salud y protección.

Neiva, 06 y 07 de Junio de 2025

DANNY QUINTERO DE PERDOMO
RL. 36163715

SILVIA CRISTINA RUIZ CAMPO
Psicóloga instructora

Powered by CamScanner

Centro Universitario de Salud Comunitaria
Maestría en Salud Pública

Hoja consular que

Jaqueline Vanessa Gonzalez

Identificada con DNI 1.23.304.805

Acredita el cumplimiento total satisfactorio

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

Realizada desde abril 2021 hasta el 30 de junio de 2025

Neuquén, 04 de Junio de 2025

Dra. Silvana Constanza Cano
Directora de Maestría

Mg. Ana Gómez

MINDEFENSA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

DEFENSA CIVIL COLOMBIANA
OFICINA OPERATIVA HUILA

50 AÑOS DEFENSA CIVIL Colombiana

Certifican que:

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

CC 1.123.304.905

Asistió y Aprobó el Curso de

HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SEGÚN DECRETO 1609/2002

Realizado en Neiva-Huila

Duración: 40 horas

Neiva, 06 y 07 de Junio de 2025

TC. ALVARO VILLAREAL NEIRA
ALVARO VILLAREAL NEIRA
Jefe Oficina Operativa Huila

La Institución Social y Humanitaria más grande del País

Powered by CamScanner

Certificado que:

JAQUER YAMIT CANAS CONZALEZ

CC 1.123.304.905

Aprobó y Aprobó el Curso de

HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Realizado en Metro-Salud

Duración: 60 horas

Nivel: De 07 de Junio de 2023

HP LIFE | HP Foundation

Certificación de finalización

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

ha completado satisfactoriamente el curso en línea de HP LIFE

Economía Circular

Al finalizar este curso, el estudiante mencionado anteriormente ha aprendido los principios básicos de la economía circular, por qué la economía circular es importante en el mundo actual y las diferentes formas en que los propietarios de empresas pueden incorporar la economía circular a sus modelos de negocio.

Presentado 27/10/2025

Stephanie Bormann
Directora adjunta, HP Foundation

Número de serie del certificado: 681514c7-cc52-4747-b0d9-e4441d78f8aa

Certificación de colocación

SALDAÑA GOMAYEDAL

Folio núm.

Se expide el presente certificado para acreditar que el trabajador/a

ha estado dado de alta en el régimen de la Seguridad Social

desde el día

hasta el día

Empresa

Firma y sello

Fecha

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

Facultad de Medicina

Certifica que

JADIER YAMIT CAÑAS GONZALEZ

Identificado(a) con documento de identidad No. 1123304905

Asistió en calidad de participante al

CURSO VIRTUAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

Realizado del 01 al 30 de noviembre de 2022, con una intensidad de 30 horas. Luego de cumplir con las actividades programadas y de reunir los demás requisitos que exigen las normas universitarias se firma en
Medellín, Colombia, el 30 de noviembre de 2022

Para consultar la validez de este certificado, diríjase la página https://extensionmedicina.udea.edu.co/index.php/validar-certificado e ingrese el código UMED3408682

Carlos Alberto Palacio Acosta
Decano