ANEXO No. 6
CARTA DE COMPROMISO CUMPLIMIENTO REQUISITOS SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Por medio del presente documento me permito manifestar que actualmente cuento con la documentación e información que a continuación se relaciona, y me comprometo a adjuntarla a cabalidad en caso de resultar adjudicatario del proceso de la referencia, así como a presentar con mi propuesta los documentos habilitantes indicados seguidamente en curso de la presente convocatoria pública:

REQUISITOS PARA LA SELECCIÓN DEL CONTRATISTA	REQUISITOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	PARA LIQUIDACIÓN
1. Certificado de la ARL sobre la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con calificación vigente no mayor a tres (3) meses, basada en los criterios establecidos en la Resolución 0312 de 2019. Este debe contar con la firma del representante legal y del profesional en SST, con una calificación superior al 85%; en caso de ser inferior, deberá adjuntarse el respectivo plan de acción. 2. Certificado de afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social, donde se evidencie el tipo de riesgo al que cotiza la empresa mensualmente, junto con las planillas de pago correspondientes. 3. Certificado técnico-mecánico vigente de las ambulancias. 4. Habilitación de funcionamiento expedida por el ente territorial competente. 5. Fichas técnicas y certificados de calibración de los equipos de reanimación. 6. Certificados del personal conductor, incluyendo curso de primeros auxilios vigente y licencia de conducción correspondiente. 7. Aportar certificados y títulos vigentes del personal médico, tecnólogo en atención prehospitalaria, técnico en atención prehospitalaria, auxiliar de enfermería y demás perfiles requeridos (diplomas, tarjeta profesional, curso de soporte vital básico y avanzado, entre otros). 8. Certificado de Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) del personal asistencial.	1. Acreditar la capacitación y entrenamiento periódico de todo el personal en los siguientes temas: normas de seguridad y prevención de riesgos laborales; manejo adecuado de equipos y dispositivos médicos en el contexto de la atención de emergencias y urgencias médicas; protocolos de atención ante situaciones de riesgo (por ejemplo, exposición a agentes químicos, traumas, quemaduras, entre otros); procedimientos para la correcta manipulación de residuos hospitalarios y biológicos; y procedimientos en caso de accidentes de trabajo o enfermedades laborales relacionadas con la actividad prestada. Asimismo, acreditar capacitación en BLS (Soporte Vital Básico) y ACLS (Soporte Vital Cardiovascular Avanzado). El contratista deberá documentar y registrar todas las actividades formativas e informativas realizadas, y reportarlas periódicamente al supervisor del contrato. 2. Planillas de pago de Seguridad Social vigentes durante la ejecución del contrato. 3. Procedimiento para la actividad a realizar, incluyendo el manejo de pacientes y el respectivo Análisis de Trabajo Seguro (ATS) 4. Programa de mantenimiento de los equipos médicos requeridos para la prestación del servicio, incluyendo las respectivas hojas de vida de cada equipo. 5. Certificados de calibración vigentes de los equipos médicos. 6. Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos (IPEVR) actualizada al año 2026. 7. Matriz de Elementos de Protección Personal (EPP) actualizada. 8. Acreditar que todo el personal involucrado en la prestación del servicio, incluyendo personal médico y asistencial, cuente con los Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados para el desarrollo de sus funciones (guantes, mascarillas, batas, gafas de	1. Cargar los anteriores requisitos en carpeta DRIVE habilitada por el supervisor del contrato, dando cumplimiento al anexo técnico de SG SST.

9. Licencia sanitaria de funcionamiento con concepto técnico favorable, conforme a la Resolución 9279 de 1993 y al Decreto 1335 de 1990. 10. Acreditar la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), conforme a la Ley 1503 de 2011, Ley 2050 de 2020, Ley 2251 de 2022, Decreto 2851 de 2013 y la Resolución 20223040040595 de 2022 del Ministerio de Transporte, el cual será verificado por el supervisor o interventor durante la ejecución del contrato.	seguridad, entre otros).En caso de exposición a sustancias peligrosas o situaciones de riesgo, el contratista deberá implementar las medidas necesarias para prevenir la exposición y proteger la salud de los trabajadores. (Adjuntar actas de entrega de EPP). 9. Hoja de vida, diplomas y certificados del profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo designado por el representante legal. 10. Certificado de aptitud médica ocupacional de todos los trabajadores activos durante la ejecución del contrato (con vigencia no mayor a un año), acorde con los riesgos a los que estarán expuestos. Adjuntar licencia del centro médico y licencia del médico ocupacional que realiza los exámenes.	

Para constancia se firma en Barranquilla a los 05 días del mes de Marzo del año 2026.

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPONENTE
C.C. No. 79982072

Fecha de Generación del documento: 30 de diciembre de 2025

Empresa: ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA	**Identificación de la empresa:** 802002279
Contrato ARL: 094107481	**Municipio donde se prestó el servicio:** BARRANQUILLA (ATLANTICO)
Sede: Toda La Empresa	**Fecha de Elaboración:** 30/12/2025
Fecha de prestación del servicio: 30/12/2025	**Persona que modificó:** YOBANIS ANDRES CAVADIA PISCIOTTI
Fecha de última modificación: 30/12/2025	**Estado del Informe:** Terminado

Asesorado por

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombre	Prestador
Cédula	1143134293	YOBANIS ANDRES CAVADIA PISCIOTTI	-

Introducción

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos que ingreses obedecen única y exclusivamente a tu criterio como Compañía. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni somos responsables por los resultados que de ella se generen. Una vez la completes, te entregaremos algunas recomendaciones para cumplir y/o mejorar el nivel evaluado.

ARL SURA informa que la empresa referenciada en el encabezado del presente documento, en cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019, cuyo resultado está plasmado en este informe.

Objetivos

Evaluar la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral, identificando áreas de mejora y proporcionando recomendaciones para fortalecer el sistema y garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Marco Conceptual

* Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:
Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
Hacer: Implementación de las medidas planificadas.
Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.
* COPASST: El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa
* IPVER: Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos
* SGSST - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo
* Peligro: Fuente o situación con potencialidad de producir daño en relación de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos
* PHVA - Planear - Hacer - Verificar - Actuar
* Riesgo: Combinación de la probabilidad y la consecuencia de que ocurra un evento peligroso específico

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 30 de diciembre de 2025

Marco Legal

Ley 9 de 1979: Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Resolución 2013 de 1986: Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

Resolución 1401 de 2007: Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Ley 1562 de 2012: por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

Resolución 652 de 2012: Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012: Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012

Decreto 1072 de 2015: Decreto Único Reglamentario del sector trabajo.

Resolución 0312 de 2019: Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

Metodología

Conversación con la empresa para realizar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en donde se evalúa la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral en una organización. A continuación, se presenta el enfoque paso a paso de esta metodología:

1. Recopilación de información: Se recopila toda la documentación relacionada con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, como manuales, políticas, procedimientos, registros de incidentes y accidentes, entre otros.

2. Análisis: Se realiza un análisis de la información recopilada para identificar posibles oportunidades de mejoras en el sistema de gestión.

3. Evaluación documental: Se revisarán minuciosamente los documentos del sistema de gestión para verificar su cumplimiento con los requisitos legales y normativos aplicables.

4. Identificación de hallazgos: Se identificarán los hallazgos relevantes que indiquen áreas donde se requiere mejorar o fortalecer el sistema de gestión.

5. Elaboración del informe: Se redactará un informe detallado que incluya los hallazgos encontrados, recomendaciones específicas y un plan de acción para abordar las áreas de mejora identificadas.

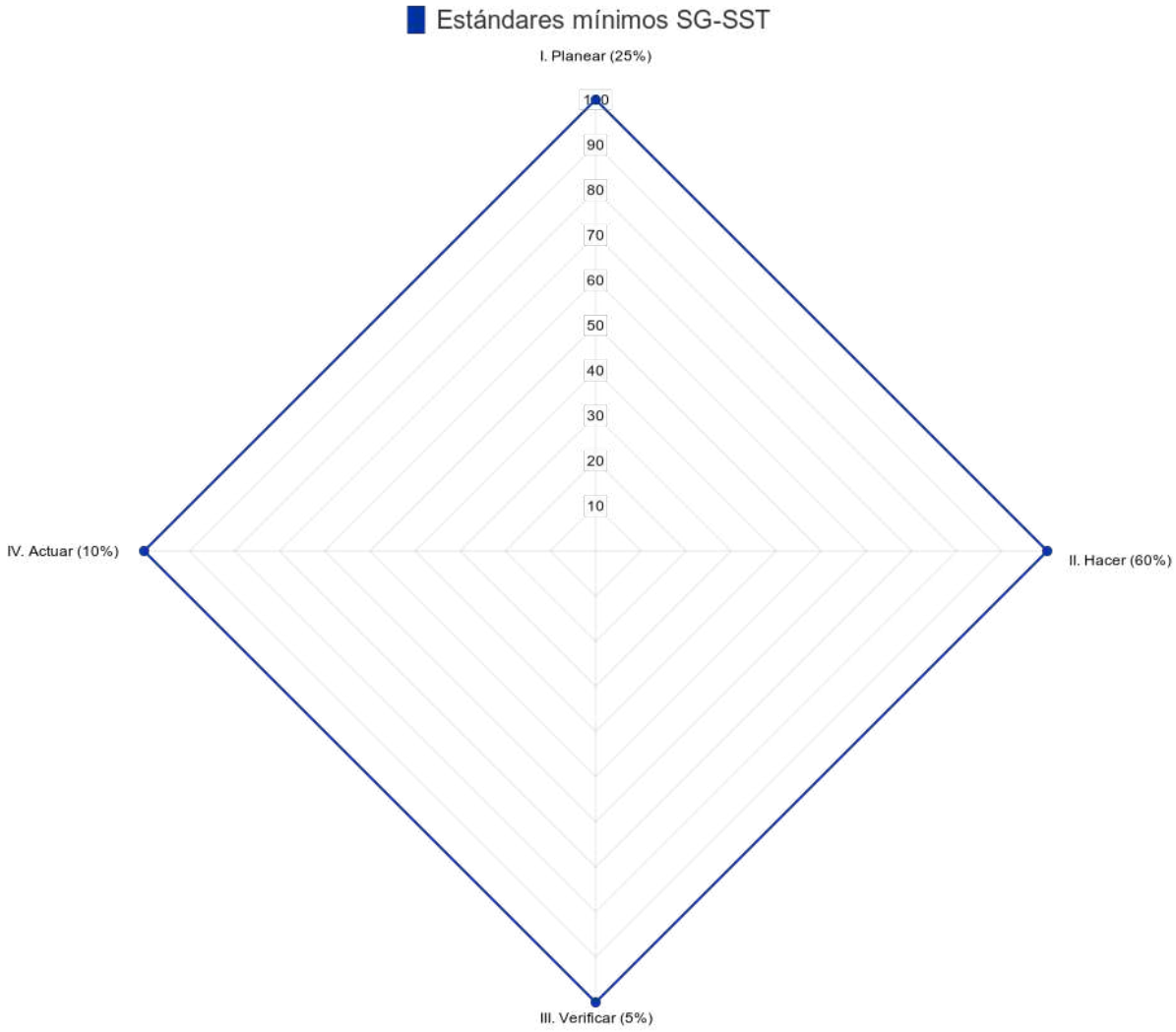
6. Presentación y seguimiento: Se presentará el informe a la alta dirección y se realizará un seguimiento para asegurar que las recomendaciones se implementen correctamente y se realicen las mejoras necesarias.

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 30 de diciembre de 2025

Resumen de Resultados



30/12/2025 Estándares mínimos SG-SST

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
I. Planear (25%)	100	25	25
II. Hacer (60%)	100	60	60
III. Verificar (5%)	100	5	5
IV. Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**100.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

© 2025. SURA. Todos los derechos

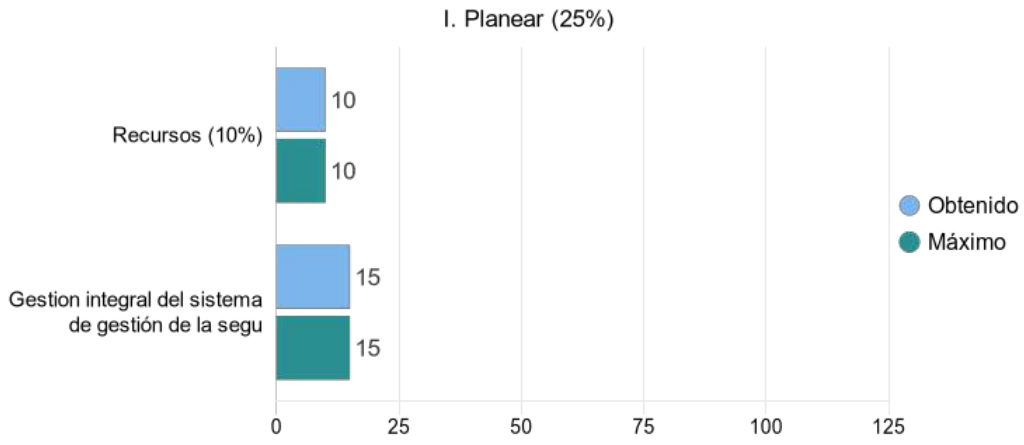
El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

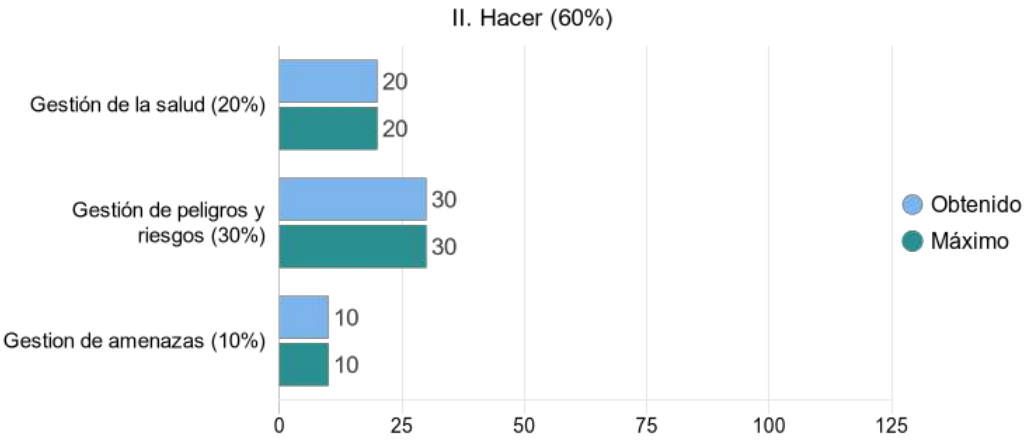
Fecha de Generación del documento: 30 de diciembre de 2025

Detalle gráfico

A continuación podrá encontrar el detalle gráfico de cada uno de los aspectos evaluados y podrá comparar el resultado obtenido respecto al referente máximo a obtener

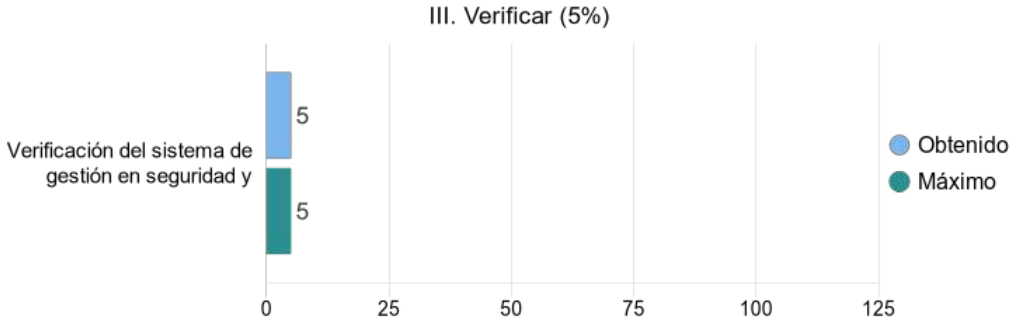
Estándares mínimos SG-SST

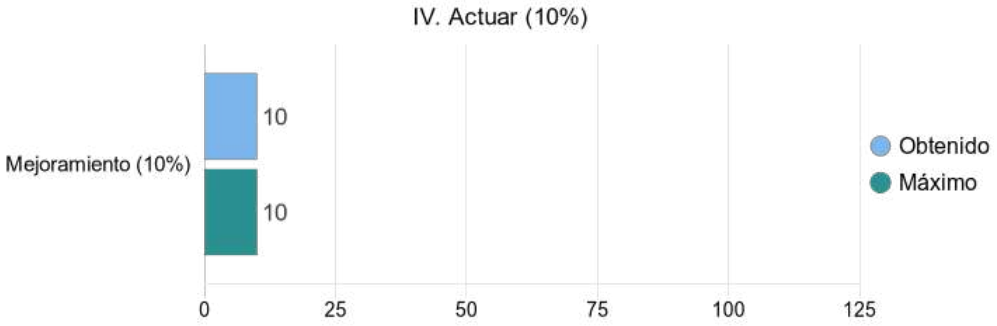




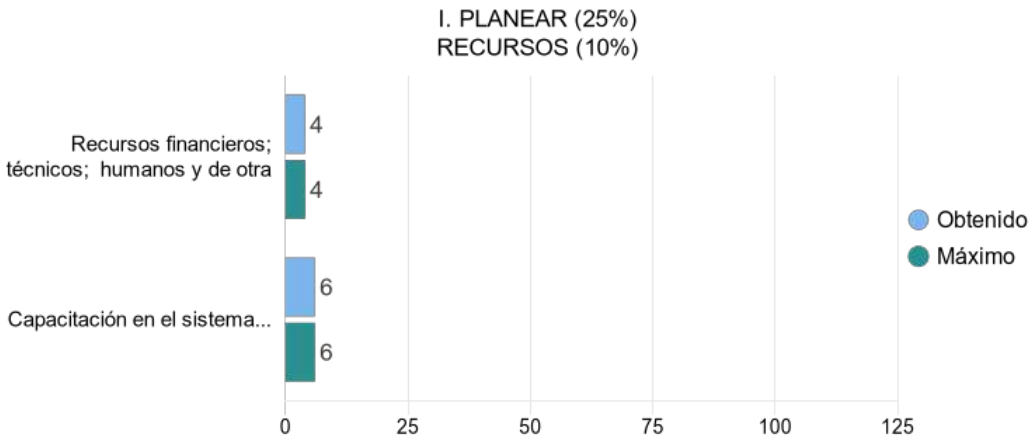
© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.





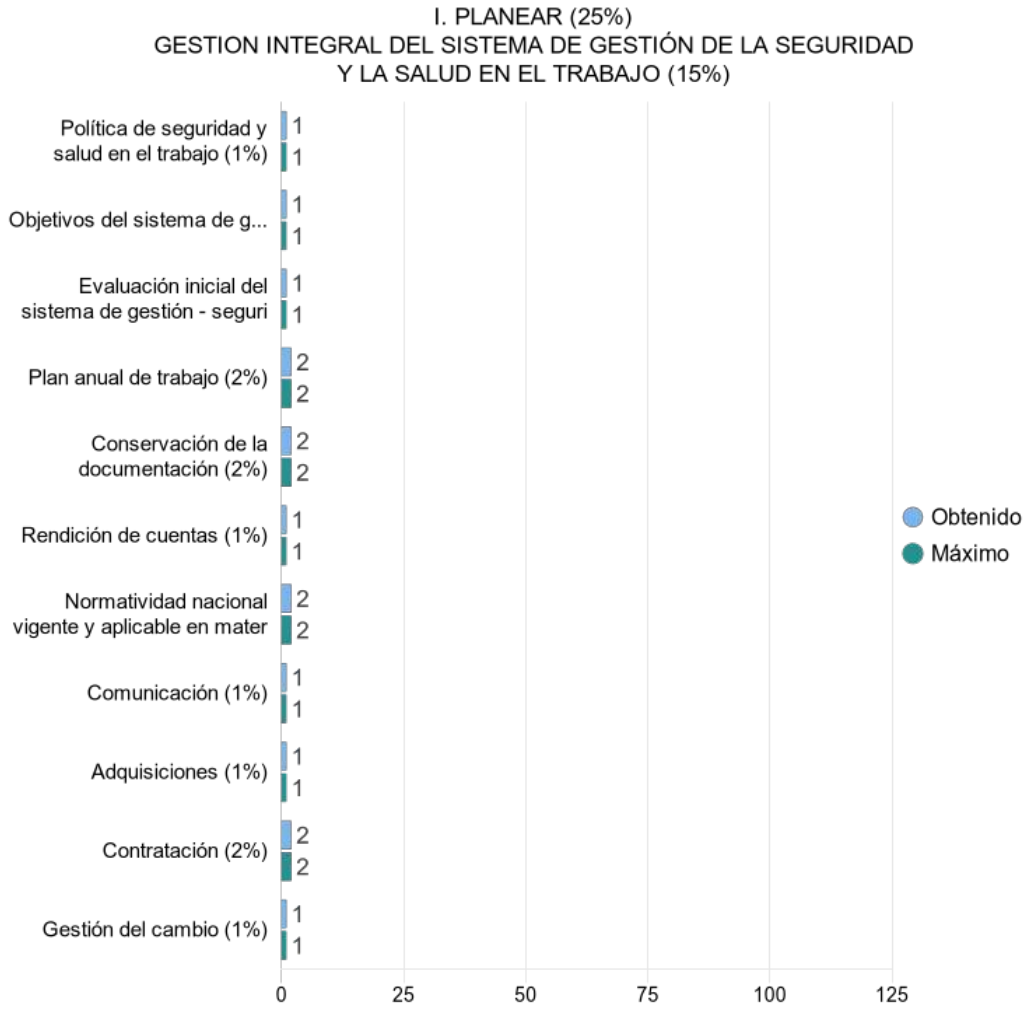
Estándares mínimos SG-SST

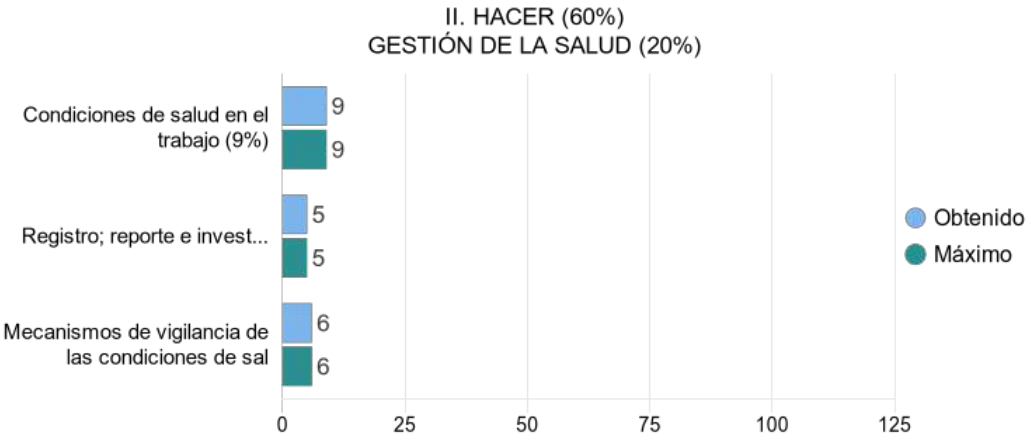


© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

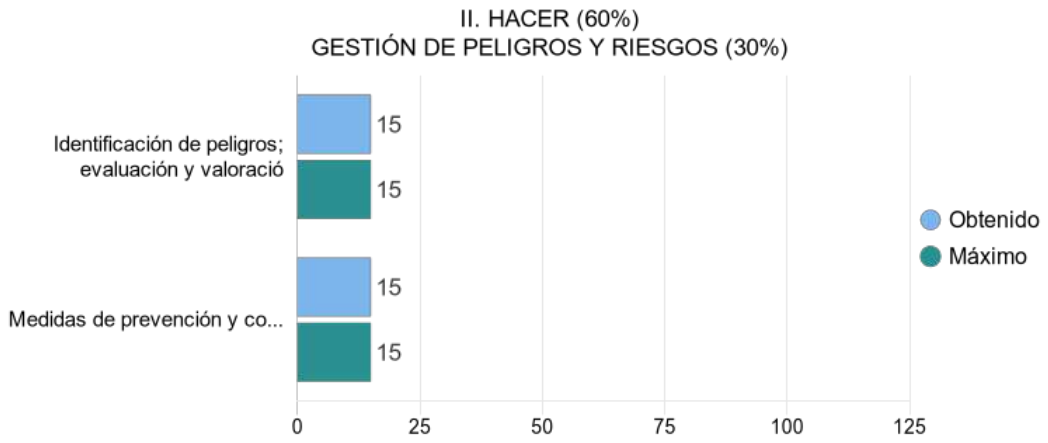
Fecha de Generación del documento: 30 de diciembre de 2025

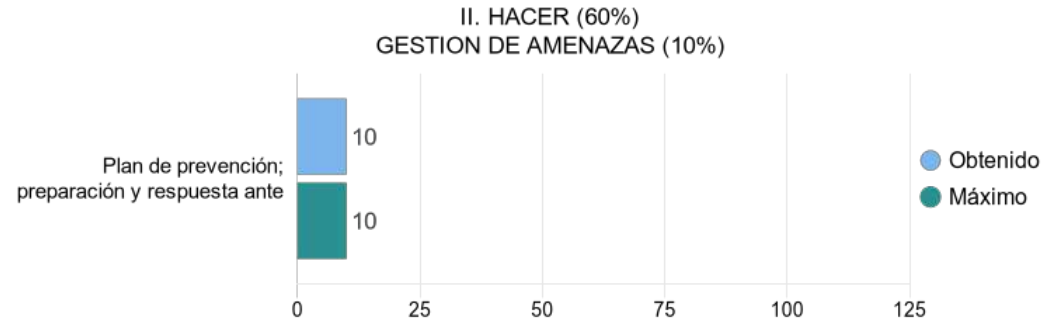


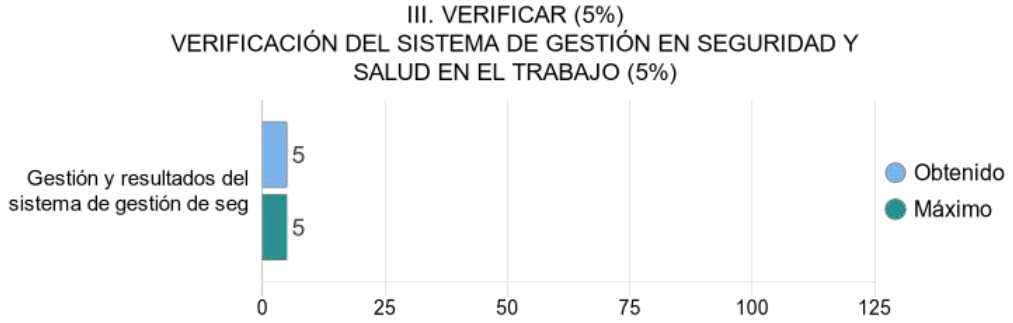


© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

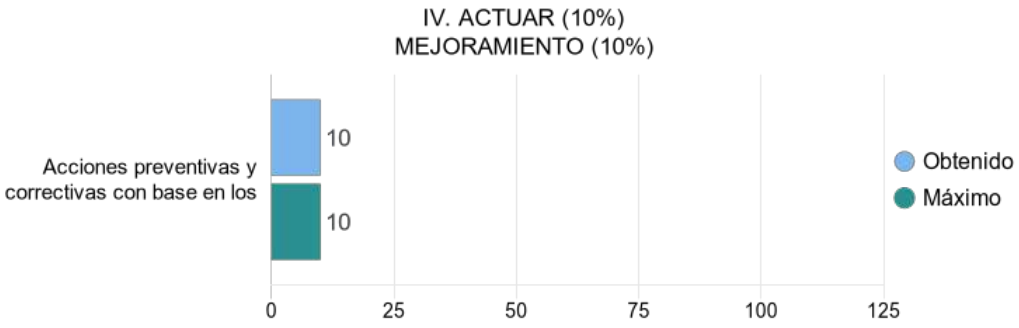






© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.



© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 30 de diciembre de 2025

Recomendaciones / Observaciones Estándares mínimos SG-SST

Sección	Pregunta	Respuesta	Recomendaciones
I. Planear (25%)	1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Definición y asignación de recursos físicos, humanos y financieros acorde con el plan de trabajo anual - La definición de recursos debe estar documentada.
	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Afiliación y pago de la seguridad social de los trabajadores vinculados - Afiliación a Riesgos laborales de los trabajadores independientes - Pago de riesgos laborales de los trabajadores independientes en los casos en los que aplica (riesgo IV y V) - Verificación del pago de la seguridad social de los trabajadores independientes - Verificación de las agremiaciones autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección social.
	1.1.6 Conformación COPASST (0.5%)	Cumple totalmente	Mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Convocatoria, elección y conformación del COPASST acorde con el número de trabajadores - Vigencia de dos años del COPASST - Actas de reunión mensual - Gestión adelantada por el COPASST (participación en investigaciones de incidentes, accidentes y enfermedades laborales, inspecciones de seguridad, reporte de condiciones, participación en el SG-SST.
	1.2.2 Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PyP (2%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Registro de inducción a todos los trabajadores independiente de su forma de contratación antes del inicio de las labores - Registro de reinducción a todos los trabajadores independiente de su forma de contratación - Contenido de la inducción considerando los elementos asociados con peligros y riesgos, prevención de accidentes y enfermedades laborales, entre otros
	1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso virtual de 50 horas (2%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - El certificado de aprobación de la capacitación virtual de 50 horas del SG-SST por parte del responsable del SG-SST
II. Hacer (60%)	3.1.4 Realización de los evaluaciones médicas ocupacionales: Peligros- Periodicidad	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Los conceptos médicos ocupacionales

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

	Comunicación al Trabajador (1%)		- Documento con la frecuencia de realización de las evaluaciones médicas ocupacionales - Comunicación de los resultados de las evaluaciones médicas
	3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo (2%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponibles las evidencias relacionadas con el reporte de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales a la ARL, EPS y al Ministerio cuando corresponde.
	3.2.2 Investigación de Incidentes, Accidentes y Enfermedades Laborales (2%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la investigación de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales diagnosticadas y la definición de acciones para la intervención de las causas. También del envío de las investigaciones de accidentes graves y mortales a la ARL y Ministerio.
	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa (4%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos por lo menos una vez al año o en caso eventos mortales o catastróficos.
	4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas (2.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la realización del mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo con los manuales de uso, las inspecciones y el reporte de condiciones inseguras.
	4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Persona EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas (2.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la entrega, reposición y capacitación de los elementos de protección personal.
	5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada (5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la conformación y entrenamiento de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención, Preparación y respuesta ante emergencias (5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la implementación de un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias en el que se considera la revisión anual, los planos de las instalaciones, la señalización, la realización de simulacros por lo menos una vez al año.
IV. Actuar (10%)	7.1.1 Definicion de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST (2.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la definición e implementación de las acciones preventivas y correctivas provenientes de: 1. La supervisión de los resultados 2. La realización de las inspecciones de seguridad 3. La medición de los indicadores 4. Las recomendaciones del COPASST

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

			5. Investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales 6. Recomendaciones de la ARL o de las autoridades competentes 7. Resultados de los indicadores

Nota: En esta tabla aparecen las preguntas que tengan recomendaciones u observaciones

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Tabla de referencia para valoración:

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:

CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion.

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Bibliografía

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Ley 9 (24, enero, 1979). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 2013. (06, junio, 1986). Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1401. (14, mayo, 2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Ley 1562 de 2012. (11, julio, 2012). por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 652. (30, abril, 2012). Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 1356. (18, Julio, 2012). Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Decreto 1072. (26, mayo, 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 0312. (13, febrero, 2019). Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA con Nit 802002279 , se encuentra afiliada a ARL SURA.
En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 30/12/2025 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
I. Planear (25%)	100	25	25
II. Hacer (60%)	100	60	60
III. Verificar (5%)	100	5	5
IV. Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**100.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 30/12/2025.

Atentamente



Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 6718296

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ministerio del Trabajo

Número Radicado: **REME-SGSST - 915156 - 2025 - 1**

Nombre de la Empresa :	ASISTENCIA MÉDICA INMEDIATA SAP S.A.		
Tipo Persona	Jurídica	Regimén Tributario :	Régimen común
Tipo Documento Empresa :	Número de Identificación Tributario	Número de Documento	802002279
Nombre Representante Legal :	JUAN PABLO DAVILA CLAVIJO		
Responsable SG-SST :	MARY CLAUDIA MAESTRE OROZCO	Correo SG-SST :	mmaestre@amiasistencia.com
Periodo Correspondiente :	2025	Número Teléfonico fijo :	6053534484
Correo Electrónico :	jdavila@amiasistencia.com	Cantidad Trabajadores :	636

Código CIIU	Riesgo	Actividad Económica
1851201	**Riesgo I**	**EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA INCLUYE CONSULTORIOS MÉDICOS Y/O ODONTOLÓGICOS CUYAS UNIDADES RADIOLÓGICAS CUMPLAN CON LAS NORMAS DE RADIOPROTECCIÓN VIGENTES.**

ESTÁNDARES MÍNIMOS SGSST
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.1 Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	Cumple totalmente	0.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.5 Identificación de trabajadores de alto riesgo y cotización de pensión especial	0.50	No cumple	0
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.6 Conformación COPASST	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.7 Capacitación COPASST	0.50	Cumple totalmente	0.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.8 Conformación Comité Convivencia	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.1 Programa Capacitación Promoción y Prevención P y P	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.2 Inducción y reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST Actividades de Promoción y Prevención P y P	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST con curso virtual de 50 horas	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST firmada, fecha y comunicada al COPASST	1.00	Cumple totalmente	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.2. Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG - SST	1.00	Cumple totalmente	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.3. Evaluación inicial del SG-SST	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1.00	Cumple totalmente	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.4. Plan anual de trabajo	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2.00	Cumple totalmente	2.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.5. Conservación de la documentación	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.6. Rendición de cuentas	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	1.00	Cumple totalmente	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.7. Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo	2.7.1 Matriz legal	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.8. Comunicación	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	Cumple totalmente	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.9. Adquisiciones	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	Cumple totalmente	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.10. Contratación	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.11. Gestión del cambio	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.1 Descripción sociodemográfica – Diagnóstico de condiciones de salud	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1.00	Cumple totalmente	1.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.4 Realización de Evaluaciones Médicas Ocupacionales -Peligros- Periodicidad- Comunicación al Trabajador	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico/laborales	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.1 Reporte de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2.00	Cumple totalmente	2.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.2 Investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales	2.00	Cumple totalmente	2.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.3 Registro y análisis estadístico de accidentes y enfermedades laborales	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.1 Medición de la frecuencia de la accidentalidad	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.2 Medición de la severidad de la accidentalidad	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.3 Medición de la mortalidad por Accidentes de Trabajo	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.4 Medición de la prevalencia de Enfermedad Laboral	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.5 Medición de la incidencia de Enfermedad Laboral	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.6 Medición del ausentismo por causa médica	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.00	Cumple totalmente	4.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4.00	Cumple totalmente	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	3.00	Cumple totalmente	3.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4.00	Cumple totalmente	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.1 Implementación de medidas de prevención y control de peligros/riesgos identificados	2.50	Cumple totalmente	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.2 Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores	2.50	Cumple totalmente	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.3 Elaboración de procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2.50	Cumple totalmente	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.4 Realización de inspecciones a las instalaciones, maquinaria o equipos con la participación del COPASST	2.50	Cumple totalmente	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2.50	Cumple totalmente	2.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	2.50	Cumple totalmente	2.50
Hacer	5. Gestión de amenazas	5.1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante emergencias	5.00	Cumple totalmente	5.00
Hacer	5. Gestión de amenazas	5.1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5.00	Cumple totalmente	5.00
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.1 Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo condiciones de la empresa	1.25	Cumple totalmente	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.2 La empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1.25	Cumple totalmente	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1.25	Cumple totalmente	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.4 Planificación auditorías con el COPASST	1.25	Cumple totalmente	1.25
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST	2.50	Cumple totalmente	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección	2.50	Cumple totalmente	2.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	2.50	Cumple totalmente	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL	2.50	Cumple totalmente	2.50
Total, Valor Estándar Valores Míminos de Calificación						99.50

Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).
En los ítems de la Tabla de Valores que no aplican para las empresas de menos de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, o III, de conformidad con los Estándares Mínimos de SST vigentes, se deberá otorgar el porcentaje máximo de calificación en la columna “No Aplica” frente al ítem correspondiente.
El presente formulario es documento público. La información aquí consignada debe ser veraz. La inclusión de manifestaciones falsas estará sujeta a las sanciones contempladas en la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano (artículos 287, 288, 291, 294).

Fecha y hora de generación del Reporte 3/2/2026 2:54 PM
Fecha de Diligenciamiento : 3/2/2026

Medellín, 05 de Marzo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Dando cumplimiento a lo estipulado en la circular externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera (título VI, numeral 1.5, literal g), se expide la presente constancia de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.

Nombre o razón	AMI SA
Cédula de ciudadanía o Nit	N802002279
Fecha inicio de vigencia	01/06/2008 00:00:00
Fecha fin de vigencia	AFILIADA
Estado	EN MORA
Número de centros de trabajo	32
Número de afiliados dependientes	611
Número de afiliados independientes	0
Número cotizantes en mora:	23
% cotizantes en mora:	3 %
Código de actividad principal	2862101
Clase de riesgo 2	Tasa de riesgo 1.044%

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN, INCLUYE CONSULTA Y TRATAMIENTO MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO REALIZADA POR MÉDICOS GENERALES, ESPECIALISTAS Y CIRUJANOS; LOS SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA A

"Mora: Es el incumplimiento que se genera cuando existiendo afiliación no se realiza la autoliquidación acompañada del respectivo pago de las Contribuciones Parafiscales de la Protección Social en los plazos establecidos en las disposiciones legales vigentes.

Entiéndase dentro de este concepto, la mora que registra el empleador respecto de algunos trabajadores a su cargo. Art 6

En el estado de cuenta integral podrás encontrar el resumen y detalle actualizado de tus moras, inexactitudes, recobros de AT, pagos de incapacidades y devoluciones disponibles. Esto dará claridad a las diferencias y la mora que presentas. Para consultar el estado de cuenta integral, ingresa a https://www.arlsura.com da clic en Empresa e inicia sesión y sigue esta ruta: Gestión Administrativa/ Mi Empresa/ Estado de Cuenta/ Estado de Cuenta Integral.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Dirección IP: 190.242.112.161, 192.230.104.4,

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10031401351

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LWR771	JAC	HFC6601KHV	2022

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.746	BLANCO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	AMBULANCIA	DIESEL	3

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
L4429357	N	LJ166B3D6N1500230

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LJ166B3D6N1500230	N	LJ166B3D6N1500230	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
DOS LOGISTICA SAS	NIT 802023717

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	150

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	VE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
032022000160254	I	05/02/2022	4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

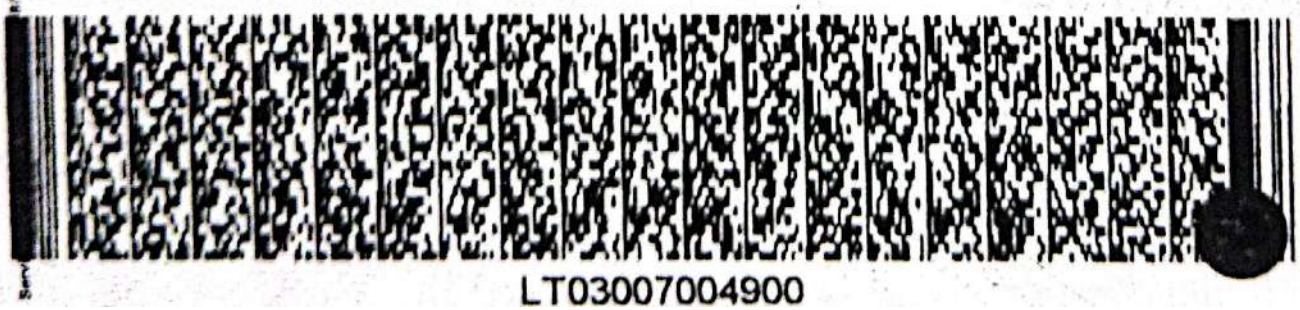
******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
20/03/2024	20/03/2024	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA





LT03007004900

Powered by CamScanner

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO | MES | DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO | MES | DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO | MES | DÍA)
2025-03-13	2025-03-20	2026-03-19

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1508006132011000	LWR771	OFICIALES,ESPECIALES,	PARTICULAR	2746	2022

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
3	JAC	HFC6601KHV	AMBULANCIA

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
L4429357	LJ166B3D6N1500230	LJ166B3D6N1500230	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DOS LOGISTICA SAS	3805220220	NI	8020237170	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICION
AT1324	15	13653	0	SOCORRO

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
430	$ 988600	$ 514000	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 1504700

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

FIRMA AUTORIZADA

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los

Powered by CamScanner

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA DE AUTOMOVILES
POLIZA COLECTIVA AUTOMOVILES

HOJA 1 de 1
INICIACION
ORIGINAL

Poliza Grupo 1001124900114 ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA

Ref. de Pago: 31695867759

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION OF. MAPFRE
103/ 155	1001124006189	0			BARRANQUILLA	CALLE 77 B NO. 57 - 141 LOCAL 103

TOMADOR	ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA			NIT / C.C.	8020022796
DIRECCION	KR 58 68 160	CIUDAD	BARRANQUILLA	TELEFONO	3534484
ASEGURADO	DOS LOGISTICA SAS			NIT / C.C.	8020237170
DIRECCION	CL 60 A SUR	CIUDAD	BARRANQUILLA	TELEFONO	6969300
ASEGURADO	N.D.			NIT / C.C.	
DIRECCION	N.D.	CIUDAD	N.D.	TELEFONO	
BENEFICIARIO	DOS LOGISTICA SAS			NIT / C.C.	8020237170
DIRECCION	CL 60 A SUR	CIUDAD	BARRANQUILLA	TELEFONO	6969300
BENEFICIARIO	N.D.			NIT / C.C.	
DIRECCION	N.D.	CIUDAD	N.D.	TELEFONO	

NOMBRE DEL CONDUCTOR	No. IDENTIFICACION	EDAD:
DOS LOGISTICA SAS		

FEC. NACIMIENTO
GENERO

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
CONSCIENTE SEGUROS LTDA	AGENCIA COLOCADORA	11779	3208133463	100

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION

DIA	MES	AÑO
03	07	2024

VIGENCIA POLIZA

	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00 : 00	01	07	2024	365
TERMINACION	24 : 00	30	06	2025	

VIGENCIA CERTIFICADO

	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00 : 00	01	07	2024	365
TERMINACION	24 : 00	30	06	2025	

INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO

CODIGO FASECOLDA	: 11307001
MARCA	: JAC
LINEA	: SUNRAY EV HFC5049XXEV6H
TIPO	: OTROS UTILITARIOS HASTA 3.5 TN
MODELO	: 2022
CIUDAD DE CIRCULACION	: BARRANQUILLA PAIS : COLOMBIA
USO	: COMERCIAL
SERVICIO	: PUBLICO URBANO
VALOR ASEGURADO	: 179.300.000
VALOR A NUEVO	: 218.000.000

PLACA:	LWR771
MOTOR:	L4429357
CHASIS:	LJ166B3D6N1500230
COLOR:	BLANCO

DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION

CAZADOR:	NO APLICA
OTROS:	NO APLICA

ACCESORIOS

REFERENCIA	VALOR
NO AMPARADO	-

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
1. COBERTURA AL ASEGURADO			
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LUC	3.000.000.000,00		10% Min 2 (SMMLV)
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	179.300.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	179.300.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	179.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	179.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
TERREMOTO,TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	179.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA

CLAUSULAS ANEXAS:
DESCUENTO POR NO RECLAMACION % (Ya aplicado en el valor de la prima).
SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

VALORES EN PESO COLOMBIANO TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	Subtotal en Pesos Colombianos	Valor en Pesos Impuesto a las Ventas	Total a Pagar en Pesos colombianos
6.149.991	0	6.149.991	1.168.498	7.318.489

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA. PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

PLAN DE PAGO POR PERIODO

AÑO	MES	VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL
2024	JULIO	0	7.318.489	7.318.489
TOTAL PRIMA				7.318.489

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96
Somos Autorretenedores según resolución 5096 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-095-ABR/03

SMMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

Powered by CamScanner

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC (AÑO MES DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO MES DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO MES DÍA)
2026-03-05	2026-03-08	2027-03-07

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
15651503290510	EPM159	OFICIALES,ESPECIALES,	PARTICULAR	2146	2018

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICUL	CARROCERÍA
5	MERCEDES BENZ	SPRINTER 415 PANEL	AMBULANCIA

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
651955W0069659	8AC906633JE139084	8AC906633JE139084	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BANCO DE OCCIDENTE	3005717775	NIT	8903002794	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	10	4013	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
420	$ 827500	$ 430300	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1260200

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

SEGUROS DEL ESTADO S.A y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A**. informa que sus datos personales serán tratados conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales, que se encontrará disponible a través de las páginas www.segurosdelestado.com/pages/ProteccionDatos y www.segurosdevidadelestado.com/pages/ProteccionDatos para su consulta.

Recuerde que, en calidad de titular de sus datos personales, podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como, el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales para algunas de las finalidades dada, a través de la dirección de correo electrónico proteccióndatospersonales@segurosdelestado.com

Tenga presente las principales finalidades para las que serán tratados sus datos personales por cuenta de **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A** como es para la emisión de la póliza y vinculación como cliente; ejecutar los contratos que celebre **SEGUROS DEL ESTADO** con sus terceros encargados; controlar y prevenir fraudes, lavado de activos, la financiación del terrorismo o la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; determinar y liquidar pagos de siniestros así como mantener el contacto para dar seguimiento a peticiones, quejas y reclamos; enviar información relativa a educación financiera, encuestas de satisfacción, ofertas de productos o servicios y comunicaciones comerciales de cualquier clase, relacionadas con servicios inherentes a la actividad aseguradora, a través de cualquier medio de comunicación, incluyendo ofertas de productos y servicios de Compañías con las que **SEGUROS DEL ESTADO** tenga convenio o alianzas comerciales; en los casos que corresponda, ser usados en aplicativos móviles o plataformas tecnológicas propias de **SEGUROS DEL ESTADO** como aquellas administradas a través de Encargados y/o Compañías Tratantes y todas las demás finalidades que se definan en la política de protección de datos personales de **SEGUROS DEL ESTADO** y sus actualizaciones.

Topes de cobertura gastos médicos
[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150,711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910,920. Decreto 2644 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10018394450

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
EPM159	MERCEDES BENZ	SPRINTER 415 PANEL	2018

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.146	BLANCO ARTICO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	AMBULANCIA	DIESEL	

NÚMERO DE MOTOR
651955W0069659

REG
N

VIN
8AC906633JE139084

NÚMERO DE SERIE
******

REG
N

NÚMERO DE CHASIS
8AC906633JE139084

REG
N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
BANCO DE OCCIDENTE

IDENTIFICACIÓN
NIT 890300279

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
150

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
192017000092332

I/E
I

FECHA IMPORT.
26/09/2017

PUERTAS
0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA
21/03/2019

FECHA EXP. LIC. TTO.
17/05/2019

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTEYTTO MCPAL MANIZALES



LT06002149779

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 182500388

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: AUTOMAS PERITAR S.A.S

NIT: 900871356

No. de Certificado de Acreditación: 17-OIN-007

Fecha de expedición: 2025/07/14

Fecha de vencimiento: 2026/07/14

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	EPM159	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	MERCEDES BENZ	**MODELO:**	2018
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	2146	**NRO. MOTOR:**	651955W0069659
NRO. CHASIS:	8AC906633JE139084	**VIN:**	8AC906633JE139084
LÍNEA:	SPRINTER 415 PANEL		
COLOR:	BLANCO ARTICO		

NOMBRE PROPIETARIO: BANCO DE OCCIDENTE

FIRMA DEL RESPONSABLE

WILFREDO POSADA MELO

Powered by CamScanner

FORMATO UNIFORME DE RESULTADOS - FUR

FUR N°: 103306-0

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

VIGILADO SuperTransporte

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17020:2012
15-OIN-045

AUTO BIG

CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR AUTOBIG S.A.S.
NIT: 9007604330
CARRERA 10 N 20-01
Tel - 8803400
MANIZALES - Caldas
directortecnico@cda-autobig.com

A. INFORMACIÓN GENERAL

1. FECHA

2. DATOS DEL PROPIETARIO, TENEDOR O POSEEDOR DEL VEHÍCULO

Fecha de prueba 2024-06-08 11:50:16	**Nombre o Razón social** BANCO DE OCCIDENTE	**Documento de identidad** CC( ) NIT(X) No. 8903002794	
Direccion AV 19 N° 7A - 25	**Teléfono fijo o Número de Celular** 3213774917	**Ciudad** MANIZALES	**Departamento** Caldas
Correo Electrónico			

3. DATOS DEL VEHÍCULO

Placa EPM159	**País** COLOMBIA	**Servicio** Particular	**Clase** CAMIONETA	**Marca** MERCEDES BENZ	**Línea** SPRINTER 415 PANEL
Modelo 2018	**Número de licencia de tránsito** 10018394450	**Fecha de matrícula** 2019-03-21	**Color** BLANCO ARTICO	**Combustible / Propulsión** Diesel	**VIN o Chasis** 8AC906633JL139084
No de motor 651955W0069659	**Tipo motor** Diésel	**Cilindraje(cm^3)(si aplica)** 2146	**Kilometraje** 161566	**Número de pasajeros (sin incluir conductor)** 4	**Blindaje** SI( ) NO(X)
Potencia (si aplica) 150	**Tipo de Carrocería** AMBULANCIA	**Fecha vencimiento SOAT** 2025-04-27	**Conversión GNV** SI ( ) NO ( ) N/A (X)	**Fecha Vencimiento GNV**	

B. RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN MECANIZADA REALIZADA DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS DEFINIDOS POR LA NTC 5375;NTC 6218; NTC 6282.

Nota: Todo valor medido, seguido del símbolo *, indica un defecto encontrado.

4. Medición de Intensidad / inclinación de las luces (Bajas, Altas Antiniebla / Exploradoras)

			Valor 1	Valor 2	Valor 3	Minima/Rango	Unidad	Simultanea (Si) (No)
Baja(s)	Derecha(s)	Intensidad	13.2			2.5	klux	NO
		Inclinación	2.20			0.5 a 3.5	%	
	Izquierda(s)	Intensidad	10.5			2.5	klux	NO
		Inclinación	1.40			0.5 a 3.5	%	
Alta(s)	Derecha(s)	Intensidad	44.8				klux	NO
	Izquierda(s)	Intensidad	20.6				klux	NO
Antiniebla(s)/ Exploradora(s)	Derecha(s)	Intensidad					klux	
	Izquierda(s)	Intensidad					klux	
Sumatoria de luces simultáneamento			Intensidad 65.4			Máxima 225	Unidad klux	

5. SUSPENSIÓN (adherencia)(si aplica)

Delantera Izquierda	Valor	Delantera Derecha	Valor	Trasera Izquierda	Valor	Trasera Derecha	Valor	Minima	Unidad
	78.3		75.0		90.6		89.8	40	%

6. FRENOS

	Fuerza Izquierdo	Peso Izquierdo	Unidad		Fuerza Derecho	Peso Derecho	Unidad	Desequilibrio	Rangos(B)	Max(A)	Unidad
Eje 1	6278	7740	N	Eje 1	6298	7505	N	0.31	20	30	%
Eje 2	4159	8015	N	Eje 2	5170	7770	N	19.5	20	30	%
Eje 3			N	Eje 3			N		20	30	%
Eje 4			N	Eje 4			N		20	30	%
Eje 5			N	Eje 5			N		20	30	%

Eficacia Total	Valor	Minimo	Unidad
	70.6	50	%

Powered by CamScanner

6.1 FRENO AUXILIAR (Si aplica)

Eficacia	Mínimo	Unidad		Fuerza	Peso	Unidad		Fuerza	Peso	Unidad
20.6	18	%	Sumatoria Izquierdo	3335	15755	N	Sumatoria Derecho	3071	15275	N

7. DESVIACIÓN LATERAL (si aplica)

Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4	Eje 5	Máximo	Unidad
5.47	8.64				(+/-)10	m/Km

8. DISPOSITIVOS DE COBRO (si aplica)

Tamaño normalizado de la Llanta	Error en distancia	Unidad	Error en tiempo	Unidad	Máximo	Unidad
		%		%		%

9. EMISIONES DE GASES (Exentos vehículos a motor Eléctrico e Hidrógeno)

9a. VEHÍCULOS CICLO OTTO, 4T o 2T

	Monóxido de Carbono			Dióxido de carbono			Oxigeno			Hidrocarburo (hexano)			Óxido Nitroso		
(rpm)	(CO)	Norma	Unidad	(CO_2)	Norma	Unidad	(O_2)	Norma	Unidad	(HC)	Norma	Unidad	(NOx)	Norma	Unidad
Ralentí			%			%			%			(ppm)			%
Crucero			%			%			%			(ppm)			%

Vehículo con catalizador (SI) (NO) (N.A)	NO	Valor	Unidad
Temperatura de prueba	Temperatura		°C
Condiciones Ambientales	Temperatura Ambiente		°C
	Humedad Relativa		%

9b. VEHÍCULOS CICLO DIESEL

	Ciclo 1	Unidad	Ciclo 2	Unidad	Ciclo 3	Unidad	Ciclo 4	Unidad		Valor	Norma	Unidad
Opacidad	1.73	m^{-1}	1.73	m^{-1}	1.73	m^{-1}	1.71	m^{-1}	Resultado	1.72	4	m^{-1}
Gobernada	4280	(rpm)	4200	(rpm)	4120	(rpm)	4200	(rpm)				

(rpm)	Temperatura de operación del motor			Condiciones Ambientales				LTOE	
Ralentí	Temp-Inicial	Temp-Final	Unidad	Temperatura ambiente	Unidad	Humedad Relativa	Unidad	estándar	Unidad
670	57.0	63.0	°C	20.1	°C	77.4	%	430	mm

C. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN MECANIZADA DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LAS NTC 5375, NTC 6218 Y NTC6282 (según corresponda).

Código	Descripción	Grupo	Tipo de defecto	
			A	B
		TOTAL		

D. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN SENSORIAL DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS Y CRITERIOS DEFINIDOS EN LAS NTC 5375, NTC 6218, NTC 6282 NTC, 4983, NTC 4231 Y NTC 5365 (según corresponda).

Código	Descripción	Grupo	Tipo de defecto	
			A	B
1.1.12.38.1	Pérdidas de aceite sin goteo continuo.	MOTOR, TRANSMISIÓN Y COMBUSTIBLE		X
		TOTAL		1

D1. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN SENSORIAL DE LOS VEHÍCULOS UTILIZADOS PARA IMPARTIR LA ENSEÑANZA AUTOMOVILÍSTICA.

Código	Descripción	Grupo	Tipo de defecto	
			A	B
		TOTAL		

D2. REGISTRO DE LA PROFUNDIDAD DE LABRADO Y PRESIÓN DE LAS LLANTAS

	Eje 1 (mm)	Eje 2 (mm)		Eje 3 (mm)		Eje 4 (mm)		Eje 5 (mm)		Repuesto (mm)	
IZQUIERDA	5.87	5.42								4.00	
DERECHA	5.59	5.43									

Powered by CamScanner

Nota:

Defectos tipo A: Son aquellos defectos graves que implican un peligro inminente para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, la de sus ocupantes, la de los usuarios de la vía pública o el ambiente.
Defectos tipo B: Son aquellos defectos que implican un peligro potencial para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, la de sus ocupantes, la de los usuarios de la vía pública.

E. CONFORMIDAD DE LAS NORMAS NTC 5375, NTC 6218, NTC 6282, NTC 4983, NTC 4231 Y NTC 5365 (según corresponda).

APROBADO: SI__X__ NO_____	No Consecutivo RUNT:
E.1. ¿Cumple con las adaptaciones para vehículos de enseñanza automovilística? (Solo para vehículos de este tipo)	
APROBADO: SI____ NO____	

Nota: Causal de Rechazo

a) Se encuentra al menos un defecto Tipo A.
b) La cantidad total de defectos tipo B sea:
- Igual o superior a 10 para vehículos Livianos Particulares y Pesados Particulares.
- Igual o superior a 7 para vehículos Motocarros, Cuatrimotos, Mototriciclos y Cuadriciclos.
- Igual o superior a 5 para vehículos Livianos públicos, Pesados públicos, Motocicleta, Ciclomotor y Tricimoto.
- Igual o superior a 5 para vehículos de enseñanza automovilística.
- Igual o superior a 1 para vehículos de enseñanza automovilística tipo Cuatrimotos, Mototriciclos, Cuadriciclos, Ciclomotor, Tricimoto.
- Cuando se presente al menos un defecto tipo A para vehículos tipo Remolque o similares.

NÚMEROS DE LOS FUR ASOCIADOS AL VEHÍCULO PARA LA REVISIÓN: **No: 103306-0**

F. COMENTARIOS U OBSERVACIONES ADICIONALES:

Valor sonometria: 70.0 dB
Fecha y hora inicial de la prueba: 2024-06-08 11:50:16
Fecha y hora final de la prueba: 2024-06-08 13:11:15

PRESIÓN DE LAS LLANTAS

	Eje 1 (psi)	Eje 2 (psi)		Eje 3 (psi)		Eje 4 (psi)		Eje 5 (psi)		Repuesto (psi)	
IZQUIERDA	49.8	50.1								49.8	
DERECHA	49.2	50.2									

G. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES





H. RELACIÓN DE EQUIPOS Y PERIFERICOS UTILIZADOS EN LA REVISIÓN

Powered by CamScanner

NOMBRE	MARCA	SERIAL	REFERENCIA	# SERIE BANCO	PEF	LTOE
LUXOMETRO	TECNOLUX	0191	COMBI			215
OPACIMETRO	TECMMAS	20017	OP 1.0			
SONOMETRO	ARTISAN	3118998A13	SL2100-001			
FRENOMETRO	TECMMAS	FR2024	MULTITEST PRUEBAS AST			
BANCO SUSPENSIÓN	TECMMAS	FR2024	MULTITEST PRUEBAS AST			
DESVIACIÓN LATERAL	TECMMAS	FR2024	MULTITEST PRUEBAS AST			
TERMOHIGROMETRO	RCK INSTRUMENTS	20170603	SD500-05S			
PROFUNDIMETRO	SHAHE	WD2011AQ1122	5114-25			
CAPTADOR	CAPELEC	100035/EU14999	PINZA			
PIE DE REY	INSIZE	2803191702	1108-300			
DETECTOR HOLGURAS	TECMMAS	DH 2024	DH MULTIPRUEBAS AST MIX			
SENSOR BATERIA	CAPELEC	100035/EU16942	CAP8530			
SONDA TEMPERATURA	TECMMAS	100035	AGMV2014			

I. SOFTWARE Y/O APLICATIVOS CON LA VERSIÓN UTILIZADA:
EasyTecmmas v1.0 - Multiprueba v7.0

J. NOMBRE DE LOS INSPECTORES QUE REALIZARON LA REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

PRUEBA	INSPECTOR
LUXOMETRO	SANTIAGO VELASQUEZ ZAPATA
OPACIMETRO	JAN PAULO PALACIO OSPINA
SONOMETRO	JAN PAULO PALACIO OSPINA
CAMARA	ANDRES FELIPE GUARIN HERNANDEZ
FRENOMETRO	ALEXANDER SOTO SOTO
VISUAL	ANDRES FELIPE GUARIN HERNANDEZ
BANCO SUSPENSIÓN	ALEXANDER SOTO SOTO
DESVIACIÓN LATERAL	ALEXANDER SOTO SOTO

K. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR TÉCNICO AUTORIZADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL CDA

MAURICIO DIAZ BUITRAGO
Director técnico

NOTA:
1) El campo del resultado de la prueba de Óxido Nitroso (NO) en el formato, se aplicará cuando quede regulado por la entidad competente.
2) Los resultados aquí consignados corresponden al momento de la revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes, y por ende es responsabilidad del poseedor o tenedor del vehículo mantener las condiciones técnico-mecánicas y de emisiones contaminantes que indican artículos 50- 51 de la ley 769 de 2002 o la que modifique o sustituya.
3) En caso de rechazo, el propietario, poseedor o tenedor del vehículo automotor objeto de revisión, deberá efectuar las reparaciones pertinentes y subsanar los aspectos defectuosos dentro de los quince (15) días calendario contados a partir de la fecha en que fue reprobado. Una vez realizadas las reparaciones, el propietario, poseedor o tenedor del vehículo automotor, podrá volver por una sola vez sin costo alguno al mismo Centro de Diagnóstico Automotor para someter el vehículo a la revisión de los aspectos reprobados en la visita inicial, conforme a lo indicado en el artículo 28 de la Resolución 3768 de 2013, o la que la modifique, adicione o sustituya.

Fin del informe

Powered by CamScanner

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA DE AUTOMOVILES
POLIZA COLECTIVA AUTOMOVILES

INICIACION
ORIGINAL

Ref. de Pago: 31695867676

Poliza Grupo 1001124900114 ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION OF. MAPFRE
103/ 155	1001124900114	0			BARRANQUILLA	CALLE 77 B NO. 57 - 141 LOCAL 103

TOMADOR	ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA		NIT / C.C.	8020023798	
DIRECCION	KR 68 68 160	CIUDAD BARRANQUILLA	TELEFONO	3534484	
ASEGURADO	ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA		NIT / C.C.	8020023798	FEC. NACIMIENTO
DIRECCION	KR 68 68 160	CIUDAD BARRANQUILLA	TELEFONO	3534484	GENERO
ASEGURADO	N.D.		NIT / C.C.		
DIRECCION	N.D.	CIUDAD N.D.	TELEFONO		
BENEFICIARIO	ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA		NIT / C.C.	8020023798	
DIRECCION	KR 68 68 160	CIUDAD BARRANQUILLA	TELEFONO	3534484	
BENEFICIARIO	N.D.		NIT / C.C.		
DIRECCION	N.D.	CIUDAD N.D.	TELEFONO		

NOMBRE DEL CONDUCTOR	No. IDENTIFICACION	EDAD
ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA		45

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
CONSORTE SEGUROS LTDA	AGENCIA COLOCADORA	11779	3208133463	100

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION

DIA	MES	AÑO
03	07	2024

VIGENCIA POLIZA	HORA		DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00	00	01	07	2024	365
TERMINACION	24	00	30	06	2025	

VIGENCIA CERTIFICADO	HORA		DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00	00	01	07	2024	365
TERMINACION	24	00	30	06	2025	

INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO

CODIGO FASECOLDA	09807010
MARCA	MERCEDES BENZ
LINEA	SPRINTER 415 TECHO ALTO
TIPO	OTROS UTILITARIOS HASTA 3.5 TN
MODELO	2018
CIUDAD DE CIRCULACION	MANIZALES PAIS COLOMBIA
USO	COMERCIAL
SERVICIO	PARTICULAR
VALOR ASEGURADO	79.900.000
VALOR A NUEVO	154.700.000

PLACA:	EPM159
MOTOR:	651955W0069659
CHASIS:	8AC906633JE139084
COLOR:	BLANCO ARTICO

DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION

CAZADOR:	NO APLICA
OTROS:	NO APLICA

ACCESORIOS

REFERENCIA	VALOR
NO AMPARADO	

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
1. COBERTUNA AL ASEGURADO			
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LUC	3.000.000.000,00		10% Min 2 (SMMLV)
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	79.900.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	79.900.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	79.900.000,00		10 % Min 1 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	79.900.000,00		10 % Min 1 (SMMLV)
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	79.900.000,00		10 % Min 1 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA

CLAUSULAS ANEXAS

DESCUENTO POR BONIFICACION: % (No aplicado en el valor de la prima)

SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

VALORES EN PESO COLOMBIANO TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	Subtotal en Pesos Colombianos	Valor en Pesos Impuesto a las Ventas	Total a Pagar en Pesos Colombianos
3.020.220	0	3.020.220	573.842	3.594.062

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

PLAN DE PAGO POR PERIODO

AÑO	MES	VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL
2024	JULIO	0	3.594.062	3.594.062
TOTAL PRIMA				3.594.062

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-095-ABR/03

Estimado cliente, para conocer las condiciones del producto contratado y otra adicional

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10022126941

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
JUQ587	MERCEDES BENZ	SPRINTER 416 PANEL	2021

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.143	BLANCO ARTICO	PARTICULAR

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	AMBULANCIA	DIESEL	4

NUMERO DE MOTOR
651958W0114026

REG N

VIN
8AC907643ME191243

NUMERO DE SERIE
******

REG N

NUMERO DE CHASIS
8AC907643ME191243

REG N

PROPIETARIO APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
BANCO DE OCCIDENTE

IDENTIFICACIÓN
NIT 890300279

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
160

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
482020000580125

VE	FECHA IMPORT	PUERTAS
I	09/11/2020	3

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC. TTO	FECHA VENCIMIENTO
28/01/2021	28/01/2021	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA

LT01008485314

Powered by CamScanner

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2024	12	26	2025	01	08	2026	01	07

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
9310011022302	JUQ587	CAMIONETA	PARTICULAR	2143	2021

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
4	MERCEDES BENZ	87

LÍNEA VEHÍCULO: SPRINTER 416 PANEL

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
651958W0114026	8AC907643ME191243	8AC907643ME191243	1.48

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BANCO DE OCCIDENTE	3014633971	NT	890300279	BARRANQUILLA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
45268	9310	45268	9310011022302	BOGOTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$636,000.00	$330,700.00	$2,100.00

TOTAL A PAGAR

$968,800.00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

El SOAT digital, además de brindarle una **fácil portabilidad y usabilidad,** también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general **para todas las personas.**



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Texto habeas data

"Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información."

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 181949357

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: AUTOMAS PERITAR S.A.S

NIT:	900871356	**No. de Certificado de Acreditación:**	17-OIN-007
Fecha de expedición:	2025/06/26	**Fecha de vencimiento:**	2026/06/26

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	JUQ587	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	MERCEDES BENZ	**MODELO:**	2021
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	2143	**NRO. MOTOR:**	651958W0114026
NRO. CHASIS:	8AC907643ME191243	**VIN:**	8AC907643ME191243
LÍNEA:	SPRINTER 416 PANEL		
COLOR:	BLANCO ARTICO		

NOMBRE PROPIETARIO: BANCO DE OCCIDENTE

FIRMA DEL RESPONSABLE

WILFREDO POSADA MELO

Powered by CamScanner

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA DE AUTOMOVILES
POLIZA COLECTIVA AUTOMOVILES

HOJA 1 de 1

INICIACION
ORIGINAL

Poliza Grupo 1001124900114 ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA

Ref. de 31695867908

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION OF. MAPFRE
103/ 155	1001124006197	0			BARRANQUILLA	CALLE 77 B NO. 57 - 141 LOCAL 103

TOMADOR	ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA			NIT / C.C.	8020022796
DIRECCION	KR 58 68 160	CIUDAD	BARRANQUILLA	TELEFONO	3534484
ASEGURADO	BANCO DE OCCIDENTE SA			NIT / C.C.	8903002794
DIRECCION	KR 69 B 98 A 10	CIUDAD	BOGOTA D.C.	TELEFONO	2972000
ASEGURADO	N.D.				FEC. NACIMIENTO
DIRECCION	N.D.	CIUDAD	N.D.	NIT / C.C.	GENERO
				TELEFONO	
BENEFICIARIO	BANCO DE OCCIDENTE SA			NIT / C.C.	8903002794
DIRECCION	KR 69 B 98 A 10	CIUDAD	BOGOTA D.C.	TELEFONO	2972000
BENEFICIARIO	N.D.				
DIRECCION	N.D.	CIUDAD	N.D.	NIT / C.C.	
				TELEFONO	
NOMBRE DEL CONDUCTOR	BANCO DE OCCIDENTE SA			No. IDENTIFICACION	EDAD:

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
CONSCIENTE SEGUROS LTDA	AGENCIA COLOCADORA	11779	3208133463	100

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION

DIA	MES	AÑO
03	07	2024

VIGENCIA POLIZA

	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00 : 00	01	07	2024	365
TERMINACION	24 : 00	30	06	2025	

VIGENCIA CERTIFICADO

	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00 : 00	01	07	2024	365
TERMINACION	24 : 00	30	06	2025	

INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO

CODIGO FASECOLDA	: 05807015
MARCA	: MERCEDES BENZ
LINEA	: SPRINTER 416 CDI EURO V
TIPO	: OTROS UTILITARIOS HASTA 3.5 TN
MODELO	: 2021
CIUDAD DE CIRCULACION	: BOGOTA D.C. PAIS : COLOMBIA
USO	: COMERCIAL
SERVICIO	: PARTICULAR
VALOR ASEGURADO	: 165.300.000
VALOR A NUEVO	: 253.900.000

PLACA:	JUQ587
MOTOR:	651958W0114026
CHASIS:	8AC907643ME191243
COLOR:	BLANCO ARTICO

DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION

CAZADOR:	NO APLICA
OTROS:	NO APLICA

ACCESORIOS

REFERENCIA	VALOR
NO AMPARADO	-

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
1. COBERTURA AL ASEGURADO			
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LUC	3.000.000.000,00		10% Min 2 (SMMLV)
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	165.300.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	165.300.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	165.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	165.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
TERREMOTO,TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	165.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA

CLAUSULAS ANEXAS:
DESCUENTO POR NO RECLAMACION % (Ya aplicado en el valor de la prima). SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

VALORES EN PESO COLOMBIANO TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE	Subtotal en Pesos Colombianos	Valor en Pesos Impuesto a las Ventas	Total a Pagar en Pesos colombianos
5.669.791	0	5.669.791	1.077.260	6.747.051

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

PLAN DE PAGO POR PERIODO

AÑO	MES	VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL
2024	JULIO	0	6.747.051	6.747.051
TOTAL PRIMA				6.747.051

REGIMEN COMUN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96
Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.

SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO.

SUBDIRECTORA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA S.A., en su sede de prestador ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA - SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA SA del municipio de MANIZALES - departamento de CALDAS, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1700102799 - ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA S.A.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:802002279-6	Nombre o razón social:	ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA S.A		
Fecha de inscripción:	2025/01/15	Fecha de vencimiento:	2027/01/14	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JUAN PABLO DAVILA CLAVIJO			Dirección administrativa:	CRA 24 NO 53A - 102
Telefono:	3234803978	Fax:		Email:	jchoconta@amiasistencia.com
Municipio:	MANIZALES			Departamento:	CALDAS

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	70	20181116	CAMARA DE COMERCIO	MANIZALES

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	170010279901 - ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA - SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA SA				
Dirección:	CRA 24 NO 53A - 102			Barrio:	BELEN
Centro Poblado:	MANIZALES			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3234803978	Fax:		Email:	jchoconta@amiasistencia.com

Gerente:	JUAN CARLOS CHOCONTA GUEVARA	Fecha de Apertura:	2025/01/15
Municipio:	MANIZALES	Departamento:	CALDAS

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	1700102799901 - ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA - SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA SA				
Dirección:	CRA 24 NO 53A - 102			Barrio:	BELEN
Centro Poblado:	MANIZALES			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3234803978	Fax:		Email:	jchoconta@amiasistencia.com
Gerente:	JUAN CARLOS CHOCONTA GUEVARA		Fecha de Apertura:	2025/01/15	
Municipio:	MANIZALES		Departamento:	CALDAS	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	1700102799901 - ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA - SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA SA				
Dirección:	CRA 24 NO 53A - 102			Barrio:	BELEN
Centro Poblado:	MANIZALES			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3234803978	Fax:		Email:	jchoconta@amiasistencia.com
Gerente:	JUAN CARLOS CHOCONTA GUEVARA		Fecha de Apertura:	2025/01/15	
Municipio:	MANIZALES		Departamento:	CALDAS	

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitorso	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitorso	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20250115	DHSS0225565

CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250115	DHSS0225556
ATENCIÓN INMEDIATA	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250115	DHSS0225557

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
ATENCIÓN INMEDIATA	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	3

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	EPM159	TERRESTRE	2018	10018394450	20250121
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	JUQ587	TERRESTRE	2021	10022126941	20250127
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	LWR771	TERRESTRE	20Z2	10031401351	20250115

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA S.A., quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día viernes 16 de enero de 2026 (10:39 a.m.).

DIANA PILAR DEL ROSARIO PERDOMO CAYCEDO.

SUBDIRECTORA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 17000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 17000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: viernes 16 de enero de 2026 (10:39 a.m.).

PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD			
Nombre:	AMI Asistencia Medica Inmediata S.A.S - Manizales		
Sede:	TAM 260		
Dirección:	Carrera 24 No. 53A-102	**Teléfono:**	3135860669
Ciudad:	Manizales	**Departamento:**	Caldas
Email:	jchoconta@amiasistencia.com	**Ubicación:**	Barrio Belén
REPS:	1700102799-01		
Distintivo:	DHSS0225557		
Servicio:	Transporte Asistencial Medicalizado		

EQUIPO			
Nombre:	Desfibrilador		
Marca:	Mindray		
Modelo:	BeneHeart D3		
Serie (S/N):	EL-3C011641		
Código ECRI:	11-132		
Código Interno:	3837		
No. Inventario:	3837		
Registro INVIMA:	Permiso de Comercialización		
No. Registro:	2010EBC-0005463		
Condición:	Móvil		
Magnitud:	Energia - ECG		
Ubicación:	TAM 260		
Clasif. de riesgo INVIMA:	IIb	**Periodicidad Mantenimiento**	Cada 6 meses
Clasificación Biomédica:	Tratamiento y mantenimiento de la vida	**Requiere Metrologia**	Si Periodicidad Anual

REGISTRO HISTÓRICO DEL EQUIPO			
Fecha Compra	No Registra	**Forma de Adquisición:**	No Registra
Fecha instalación	No Registra	**Referencia de Adquisición:**	No Registra
Fecha Fabricación	No Registra	**Vida Útil (Años):**	No Registra
Fecha Entrega	No Registra	**Costo:**	No Registra
Inicio de operación	No Registra		
Vencimiento de garantía	No Registra		

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR		INFORMACIÓN DEL FABRICANTE	
Nombre:	No Registra	**Nombre:**	Shenzhen Mindray Bio-Medical Electronics
Representante:	No registra	**E-Mail:**	www.mindray.com
Teléfono:	No Registra	**País:**	China
E-Mail:	No Registra	**Ciudad:**	Shenzhen
País:	No Registra		
Ciudad:	No Registra		

REGISTRO TÉCNICO DE INSTALACIÓN			
Fuente de Alimentación:	Electricidad	**Tecnología Predominante:**	Eléctrica
Voltaje Max (V):	240	**Voltaje Min (V):**	100
Consumo de Corriente (A):	0.80 a 1,8	**Potencia Disipada (W)**	190
Frecuencia de Trabajo (HZ):	50/60	**Velocidad (RPM):**	No Aplica

Created With EasyTechPro

REGISTRO TÉCNICO DE FUNCIONAMIENTO			
Presión:	20 - 300 bpm	**Temperatura:**	No Aplica
Energía:	100-360 joules	**Peso:**	No Aplica
Velocidad:	No Aplica	**Potencia Radiada:**	No aplica
Recomendación del fabricante:	No desfibrilar a un paciente que se encuentra en el suelo húmedo. Este equipo se usa para un solo paciente a la vez. Asegúrese de que el sistema de entrada síncrona se aplique a este equipo y que la señal de entrada sea correcta si es necesario.		

CAPACIDAD DE MONITOREO EN EL PACIENTE			
Electrocardiografia (EGC):	Si	**Respiración (RESP):**	Si
Presión Invasiva (IBP)	No	**Presión no Invasiva (NIBP)**	Si
Oximetria de Pulso (SPO2):	Si	**Temperatura (TEMP):**	Si
Gastos Cardiacos (CO):	No	**Capnografia (CO2)**	No
Indice Bispectral (BIS):	No	**Gases Anestésicos (AG):**	No
Otro (Descripción):	No	**Descripción:**	

ACCESORIOS

Nombre	Marca	Modelo	serie
Manual de usuario	No registra	No registra	No registra
Juego de palas	No registra	No registra	No registra
Parches Electrodos	No registra	F7952	No registra
Cable ECG	No registra	No registra	No registra
Manguitos de PNI	No registra	No registra	No registra
Sensores de SpO2	No registra	No registra	No registra
Sondas termicas	No registra	No registra	No registra
Cables de presion invasiva	No registra	No registra	No registra
Cable Electrodos	No Registra	No Registra	No Registra
Cable de poder	No Registra	No Registra	No Registra
Bateria	Mindray	LI12I001A	DSE030303-00246

Created With EasyTechPro

Código: FMB-MMCS-01	AMI Asistencia Medica Inmediata S.A.S - Manizales	
Versión: 2.0		
Fecha: 2017/02/20	Hoja de Vida	
Pagina 1 de 2		

PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD			
Nombre:	AMI Asistencia Medica Inmediata S.A.S - Manizales		
Sede:	TAM 315		
Dirección:	Carrera 24No. 53a -102	**Teléfono:**	3135860669
Ciudad:	Manizales	**Departamento:**	Caldas
Email:	jchoconta@amiasistencia.com	**Ubicación:**	Barrio Belén
REPS:	1700102799-01		
Distintivo:	DHSS0225557		
Servicio:	Transporte Asistencial Medicalizado		

EQUIPO			
Nombre:	Desfibrilador		
Marca:	Mindray		
Modelo:	BeneHeart D3		
Serie (S/N):	EL-63025010		
Código ECRI:	11-132		
Código Interno:	4682		
No. Inventario:	4682		
Registro INVIMA:	Permiso de Comercialización		
No. Registro:	2010EBC-0005463		
Condición:	Móvil		
Magnitud:	Energia - ECG		
Ubicación:	TAM 315		
Clasif. de riesgo INVIMA:	IIb	**Periodicidad Mantenimiento**	Cada 6 meses
Clasificación Biomédica:	Tratamiento y mantenimiento de la vida	**Requiere Metrologia**	Si Periodicidad Anual

REGISTRO HISTÓRICO DEL EQUIPO			
Fecha Compra	No Registra	**Forma de Adquisición:**	No Registra
Fecha instalación	No Registra	**Referencia de Adquisición:**	No Registra
Fecha Fabricación	No Registra	**Vida Útil (Años):**	No Registra
Fecha Entrega	No Registra	**Costo:**	No Registra
Inicio de operación	No Registra		
Vencimiento de garantía	No Registra		

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR		INFORMACIÓN DEL FABRICANTE	
Nombre:	No Registra	**Nombre:**	Shenzhen Mindray Bio-Medical Electronics
Representante:	No registra	**E-Mail:**	www.mindray.com
Teléfono:	No Registra	**País:**	China
E-Mail:	No Registra	**Ciudad:**	Shenzhen
País:	No Registra		
Ciudad:	No Registra		

REGISTRO TÉCNICO DE INSTALACIÓN			
Fuente de Alimentación:	Electricidad	**Tecnología Predominante:**	Eléctrica
Voltaje Max (V):	240	**Voltaje Min (V):**	100
Consumo de Corriente (A):	0.80 a 1,8	**Potencia Disipada (W)**	190
Frecuencia de Trabajo (HZ):	50/60	**Velocidad (RPM):**	No Aplica

Created With EasyTechPro

REGISTRO TÉCNICO DE FUNCIONAMIENTO			
Presión:	20 - 300 bpm	**Temperatura:**	No Aplica
Energía:	100-360 joules	**Peso:**	No Aplica
Velocidad:	No Aplica	**Potencia Radiada:**	No aplica
Recomendación del fabricante:	No desfibrilar a un paciente que se encuentra en el suelo húmedo. Este equipo se usa para un solo paciente a la vez. Asegúrese de que el sistema de entrada síncrona se aplique a este equipo y que la señal de entrada sea correcta si es necesario.		

CAPACIDAD DE MONITOREO EN EL PACIENTE			
Electrocardiografia (EGC):	Si	**Respiración (RESP):**	Si
Presión Invasiva (IBP)	No	**Presión no Invasiva (NIBP)**	Si
Oximetria de Pulso (SPO2):	Si	**Temperatura (TEMP):**	Si
Gastos Cardiacos (CO):	No	**Capnografia (CO2)**	No
Indice Bispectral (BIS):	No	**Gases Anestésicos (AG):**	No
Otro (Descripción):	No	**Descripción:**	

ACCESORIOS

Nombre	Marca	Modelo	serie
Manual de usuario	No registra	No registra	No registra
Juego de palas	No registra	No registra	No registra
Parches Electrodos	No registra	F7952	No registra
Cable ECG	No registra	No registra	No registra
Manguitos de PNI	No registra	No registra	No registra
Sensores de SpO2	No registra	No registra	No registra
Sondas termicas	No registra	No registra	No registra
Cables de presion invasiva	No registra	No registra	No registra
Cable Electrodos	No Registra	No Registra	No Registra
Cable de poder	No Registra	No Registra	No Registra
Bateria	Mindray	LI12I001A	DSE030303-00246

Created With EasyTechPro

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

Apellidos Rincón Henao			**Nombres** Juan Camilo			**Edad** 26	
Fecha y lugar de nacimiento 20 de marzo de 1995 Manizales			**Dirección / Barrio / Estrato** Cra 8 # 9-33 centro 2			**Sexo** M	
Profesión u Oficio Paramédico conductor	**Experiencia (años)** 2 años		**Tipo vivienda: Arrendada/Propia/Familiar** Familiar			**Tipo sangre** O	
Tipo/N° de Documento CC 1058820335		**Libreta militar**		**T.P.**	**Pasaporte**	**Factor RH** +	
Nacionalidad Colombiano	**Estado Civil** Unión libre	**Teléfono**	**Celular** 3105066278	**E-mail** Juankarincon55@gmail.c		**Peso** 78	
EPS Nueva EPS	**Fondo de Pensiones** Porvenir		**Fondo de cesantías** Fondo nacional del ahorro			**Estatura** 1.68	
Póliza Responsabilidad Civil Si ( ) NO (X)	**Valor de la póliza**	**Expedición de la póliza** DD/MM/AAAA		**Vencimiento la póliza** DD/MM/AAAA		**Dotación (solo si aplica a su cargo)** Camisa M Pantalón 34 Calzado 38	
Licencia de conducir Nº 1058820335	**Categoría** B1	**Experiencia** 8 años	**¿Cuáles sabe conducir?** Motos SI Automóviles SI Camión SI Bus No			**Vehículo Propio** SI	**Placa** TVD 15 D

ESTUDIOS

Estudios	Años Cursados	Título Obtenido	Año	Institución	Ciudad
Primaria	5	Básica primaria	09/12/2006	Fe y alegría el caribe	Manizales
Secundarios	6	Bachiller académico	02/12/2014	Colegio Nuestra Señora del Rosario	Neira
Tecnológicos	4	Atención prehospitalaria	17/12/2020	Universidad autónoma de Manizales	Manizales

¿Estudia actualmente?	Institución	Semestre o año que cursa	Nombre de la Formación	Horario
No	N/A	N/A	N/A	N/A

¿Qué programas informáticos domina?	¿Qué idiomas conoce? mencione si (habla, escribe, lee)
Microsoft office	

INFORMACIÓN FAMILIAR

No. de personas a su cargo: 0	¿Con quién vive actualmente? María Valentina Murillo	¿A quién llamar en caso de emergencia? María Valentina Murillo

Nombre del Familiar	Documento	Dirección	Teléfono	Fecha Nacimien	Ocupación/Lugar	Teléfono
Padre	fallecido			DD/MM/AAAA		
Madre	fallecida			DD/MM/AAAA		
Cónyuge	1058820510	Cra 8 # 9-33	3132900606	24/08/1995	Independiente Neira	3132900606
Suegra	24828063	Cra 8 # 9-33	3227767365	14/01/1979	Directora de la institución educativa leoncitos Neira	3227767365
Suegro	75033171	Cra 8 # 9-33	3102686814	25/08/1971	Independiente Neira	3102686814

ANTECEDENTES

¿Ha tenido accidentes de trabajo? SI ( ) NO (X)	¿Tiene Lesiones o Secuelas del Accidente de Trabajo? SI ( ) NO (X)	Recomendaciones Médicas y Porcentaje de Perdida

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

¿Posee algún Embargo? SI ( ) NO (X)	Tipo de Embargo	¿Ha tenido accidentes de tránsito? SI ( ) NO (X)	Razón
¿Ha Enfrentado cargos Judiciales? SI ( ) NO (X)	Razón	¿Consume Licor? SI ( )	¿Fuma? SI ( ) NO (X)
¿Pertenece a grupos sociales o deportivos? ¿A cuál? No	¿Qué deportes practica? Ninguno	¿Ha sufrido algún tipo de lesión deportiva? ¿Cuál? Ninguno	
¿Es alérgico? Describa su alergia Ninguna	¿Ha padecido o padece alguna enfermedad? ¿Cuál? Ninguna		

EXPERIENCIA LABORAL

1. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
Fundación Ser BYR	Cle 48 Nº 36 b 19 Manizales	3207846638		20/05/2020	Conductor de ambulancia
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro**	**Cargo final**
Conducir en emergencia- tripulación de ambulancia		Finalización de contrato		30/11/2021	Paramédico

2.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
				DD/MM/AAAA	
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro**	**Cargo final**
				DD/MM/AAAA	

3.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
				DD/MM/AAAA	
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro**	**Cargo final**
				DD/MM/AAAA	

INFORMACIÓN LABORAL

Cargo Actual	Área	Salario	Horario	Tipo de contrato	Tipo de servicio asignado Domi ( ) Ambulanda ( ) Otro ( )
Fecha de Ingreso	**Personal a su cargo**			**Jefe Inmediato**	**Cargo Jefe Inmediato**
¿Trabaja por turnos?		**¿Trabajar Horas extras?**		**¿Trabaja días festivos?**	

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria a la que pertenece	Número de cuenta	Tipo de cuenta	¿Presenta usted pagos por retención en la fuente?

NOTA

Hago constar que los datos aquí consignados son verdaderos, las omisiones o inexactitudes pueden significar el rechazo de su solicitud de ingreso (En caso que aplique) y si son descubiertas después de ser contratado podrían ser causa de retiro de la empresa. Así mismo, autorizo a la empresa para que solicite cualquier referencia sobre mi conducta y antecedentes. El trabajador queda en la obligación de reportar a la empresa cualquier cambio en sus condiciones personales como cambio de domicilio, estado civil, beneficiarios, datos de contacto, educación, entre otros.

INGRESO _____

ACTUALIZACION _____

Juan Camilo Rincon H

Nombre y Firma del trabajador

Huella de funcionario



Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa
" Nuestra Señora del Rosario "

Neira - Caldas

Aprobado por la Secretaría de Educación según Resolución
No. 7675-6 del 07 de noviembre de 2014,

Confiere a:

Juan Camilo Rincón Henao

Identificado (a) con C.C. Nº 1.058.020.335 de Neira

El Título de:

Bachiller Académico

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

Esp. Edgar A. Mosquera Peña
C.C. Nº 6.771.374 de Tuluá, Bogará
Rector

Carlos Andrés García Galvis
C.C. Nº 4.414.177 de Chinchiná, Caldas
Secretario

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1.994)
Anotado en el Control Interno del plantel en el
Libro No. 03 Folio No. 93 Diploma No. 000035

Dado en Neira Caldas, a los 2 días del mes de Diciembre de 2014

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

En nombre de la

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES

Resoluciones No. 1549 de febrero 25 de 1981 y No. 3276 de junio 25 de 1993.

Confiere a

Juan Camilo Rincón Arenas

c.c. 1.058.820.335

El título de

Tecnólogo en Atención Prehospitalaria

En testimonio de ello se expide y firma el presente Diploma en la ciudad de Manizales a los 17 días del mes de Diciembre de 2020

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

Registrado al folio 058 del libro de graduados No. 20 . Manizales 17 de Diciembre de 2020

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1058820335

Primer Nombre *: JUAN

Primer Apellido *: RINCON

Confirme los números de la Imagen *: 6648

Cambiar

4357

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Abrir

Resultado General -2022-11-23--2:20:43 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1058820335	JUAN	CAMILO	RINCON	HENAO	Vigente	Ver

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1056820335

NOMBRE

JUAN CAMILO RINCON HENAO

FECHA DE NACIMIENTO
20-03-1995

GRUPO SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
02-10-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
SITRIA TTO MOV MCPAL NEIRA/CALDAS

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	02-10-2034	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	02-10-2034	PARTICULAR



ESTA LICENCIA ES VÁLIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

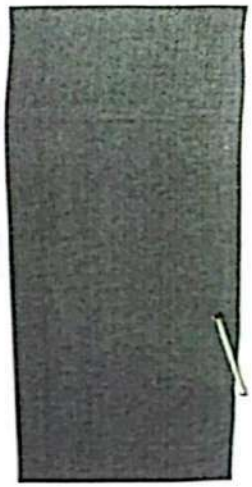
LC08000212740

Scanned with CamScanner

Centro Internacional de Capacitación en Emergencias y Desastres

CICED COLOMBIA

NIT 901.546.248-1



Certifica a

Juan Camilo Rincón Henao

CC. 1.058.820.335

Asistió al curso de:

SOPORTE VITAL BÁSICO – RCP & DEA

CICED COLOMBIA
CENTRO INTERNACIONAL DE CAPACITACIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Superando todas las actividades propuestas en los talleres, de tal forma que pueda replicar lo aprendido en su rol de personal de la salud. Acorde a lo dispuesto en el marco normativo para la educación informal, con una duración de **20 horas** ofrecido en la ciudad de Manizales.

FECHA DE EMISION: JUL 1 - 2024
FECHA DE VENCIMIENTO: JUL 1 - 2026

JUAN DAVID VICTORIA – RM 1115084696
DIRECTOR CIENTIFICO Y DIRECTOR DOCENTE
CICED COLOMBIA SAS

CPR TRAINING

VICTOR MANUEL SUAREZ SERNA
REPRESENTANTE LEGAL
CICED COLOMBIA SAS



VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

RESPECTO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA PERSONAL DE LA SALUD

Scanned with CamScanner

Centro Internacional de Capa[illegible]
Emergencias y Desastres
CICED COLOMBIA

NIT 901.546.248-1

Certifica a

Juan Camilo Rincón Henao

CC. 1.058.820.335

Asistió al curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL DE VÍCTIMAS DE AGENTES QUÍMICOS

LEY 1773/2016 (LEY NATALIA PONCE DE LEÓN)

Superando todas las actividades propuestas en los talleres, de tal forma que pueda replicar lo aprendido en su rol de personal de la salud. Acorde a lo dispuesto en el marco normativo para la educación informal, con una duración de **20 horas** ofrecido en la ciudad de Manizales.

FECHA DE EMISION: MAY 22 -2024
FECHA DE VENCIMIENTO: MAY 22 - 2026

JUAN DAVID VICTORIA – RM 1115084696
DIRECTOR CIENTIFICO Y DIRECTOR DOCENTE
CICED COLOMBIA

VÍCTOR MANUEL SUÁREZ SERNA
REPRESENTANTE LEGAL
CICED COLOMBIA

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA PERSONAL DE LA SALUD

Scanned with CamScanner

CENTRO INTERNACIONAL DE CA.
EMERGENCIAS Y DESASTRES

NIT 901.546.248-1

Certifica a

Juan Camilo Rincón Henao

CC. 1.058.820.335

Asistió al curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS)

Superando todas las actividades propuestas en los talleres, de tal forma que pueda replicar lo aprendido en su rol de personal de la salud. Acorde a lo dispuesto en el marco normativo para la educación informal, con una duración de **8 horas** ofrecido en la ciudad de Manizales.

FECHA DE EMISION: JUN 4 - 2024
FECHA DE VENCIMIENTO: JUN 4 - 2026

JUAN DAVID VICTORIA – RM 1115084696
DIRECTOR CIENTIFICO Y DIRECTOR DOCENTE
CICED COLOMBIA

VICTOR MANUEL SUAREZ SERNA
REPRESENTANTE LEGAL
CICED COLOMBIA

DECRETO 1075 de 2015 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA PERSONAL DE LA SALUD

Scanned with CamScanner

CENTRO INTERNACIONAL
EMERGENCIAS Y DESA
NIT 901.546.248-1

Certifica a

Juan Camilo Rincón Henao

CC. 1.058.820.335

Asistió al curso de:

FORMACIÓN EN PRIMER RESPONDIENTE

Superando todas las actividades propuestas en los talleres, de tal forma que pueda replicar lo aprendido en su rol profesional. Acorde a lo dispuesto en el marco normativo para la educación informal, con una duración de **16 horas** ofrecido en la ciudad de Manizales.

FECHA DE EMISION: JUN 25 - 2024
FECHA DE VENCIMIENTO: JUN 25 - 2026

JUAN DAVID VICTORIA – RM 1115084696
DIRECTOR CIENTIFICO Y DIRECTOR DOCENTE
CICED COLOMBIA

VICTOR MANUEL SUAREZ SERNA
REPRESENTANTE LEGAL
CICED COLOMBIA

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA PERSONAL DE LA SALUD

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos Cardona Zapata			**Nombres** Edwin Alexander		**Edad** 41	T
Fecha y lugar de nacimiento 28 Mayo 1978			**Dirección / Barrio / Estrato** Celula 6 Nucleo 1 ato 20 Villapilar estrato 3		**Sexo**	
Profesión u Oficio Auxiliar de Enfermería	**Experiencia (años)** 4 años		**Tipo vivienda: Arrendada/Propia/Familiar** Propia		**Tipo sangre** O	
Tipo/N° de Documento CC 75087786		**Libreta militar** 75087786	**T.P.**	**Pasaporte**	**Factor RH** O -	
Nacionalidad Colombiano	**Estado Civil** Casado	**Teléfono** 8823109	**Celular** 3182485 9554	**E-mail** edwin28cardona@hotmail.com	**Peso** 80	
EPS Sura EPS	**Fondo de Pensiones** Colpensiones		**Fondo de cesantías** Fondo Nacional del Ahorro		**Estatura** 1.75	
Póliza Responsabilidad Civil SI( ) NO ( )	**Valor de la póliza**	**Expedición de la póliza** DD/MM/AAAA	**Vencimiento la póliza** DD/MM/AAAA		**Dotación (solo si aplica a su cargo)** Camisa M_Pantalón_34_Calzado__41__	
Licencia de conducir 75087786	**Categoría** B2	**Experiencia** 20 AÑOS	**¿Cuáles sabe conducir?** Motos X Automóviles X Camión X Bus X		**Vehículo Propio** SI	**Placa** CUY 240

ESTUDIOS

Estudios	Años Cursados	Título Obtenido	Año	Institución	Ciudad
Primaria	6	Primaria	01/12/1991	Escuela Antonia Santos	Manizales
Secundarios	7	Secundaria	04/12/1997	Instituto Universitario	Manizales
Técnicos	2	Auxiliar de Enfermería	12/12/2014	Escuela de Salud San Pedro Claver	Manizales
Tecnológicos	2	Tecnólogo en Gestion Interada de la Calidad, Medio Ambiente y Salud Ocupacional	13/11/2018	SENA	Manizales
Profesionales			DD/MM/AAAA		
Posgrado 1			DD/MM/AAAA		
Posgrado 2			DD/MM/AAAA		
Otro			DD/MM/AAAA		

¿Estudia actualmente?	Institución	Semestre o año que cursa	Nombre de la Formación	Horario

¿Qué programas informáticos domina?	¿Qué idiomas conoce? mencione si (habla, escribe, lee)

INFORMACIÓN FAMILIAR

No. de personas a su cargo: __1__	¿Con quién vive actualmente? Esposa, Hija , Suegra	¿A quién llamar en caso de emergencia? Francia Helena Cardona 3176768036

Nombre del Familiar	Documento	Dirección	Teléfono	Fecha Nacimiento	Ocupación/Lugar	Teléfono

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

Padre Eleazar Cardona Loaiza	10228621	Calle 47 A 18 - 60	8858791	28/12/1948	Empleado	8858791
Madre Ruby Zapata	24313192	Calle 47 A 18 - 60	8858791	08/08/1952	Pensionada	8858791
Cónyuge Paula Andrea Restrepo Medina	1053770436	Celula 6 Nucleo 1 Apto 203	8823109	01/09/1986	Empleada	3203983995
Hijo 1 Juanita Cardona Restrepo	RC 1054886598	Celula 6 Nucleo 1 Apto 203	8823109	27/05/2016		
Hijo 2 Maria Camila Cardona Aristizabal	1053867925	Calle 47 A 18 - 60		25/12/1998	Empleada	3135390599
Otros				DD/MM/AAAA		
Otros				DD/MM/AAAA		

ANTECEDENTES

¿Ha tenido accidentes de trabajo? SI ( ) NO (X)	Tiene Lesiones o Secuelas del Accidente de Trabajo? SI ( ) NO (X)	Recomendaciones Médicas y Porcentaje de Perdida	
¿Posee algún Embargo? SI ( ) NO (X)	Tipo de Embargo	¿Ha tenido accidentes de tránsito? SI (X) NO ( )	Razón
¿Ha Enfrentado cargos judiciales? SI ( ) NO (X)	Razón	¿Consume Licor? SI ( ) NO (X)	¿Fuma? SI ( ) NO (X)
¿Pertenece a grupos sociales o deportivos? ¿A cuál?	¿Qué deportes practica? Futbol	¿Ha sufrido algún tipo de lesión deportiva? ¿Cuál?	
¿Es alérgico? Describa su alergia	¿Ha padecido o padece alguna enfermedad? ¿Cuál? Hipotiroidismo		

EXPERIENCIA LABORAL

1. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa Floristería la Orquidea	Dirección/Cuidad Carrera 23 46 - 68	Teléfono 8858391	Jefe Inmediato Julio Cesar Giraldo	Fecha de Ingreso 05/01/1999	Cargo Inicial Mensajero Cobrador
Principales funciones Mensajeria		Motivo del retiro Estabilidad Laboral		Fecha de Retiro 06/07/2008	Cargo final Mensajero

2. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa Hotel Carretero	Dirección/Cuidad Carrera 25 55 A 31	Teléfono 6930300	Jefe Inmediato Carlos Zapata	Fecha de Ingreso 15/07/2011	Cargo Inicial Auxiliar de Almacen
Principales funciones Compras y Manejo de Insumos		Motivo del retiro Cambio de Empresa		Fecha de Retiro 12/10/2011	Cargo final Auditor

3. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa Inversiones Varuna	Dirección/Cuidad Calle 62 23 C 18	Teléfono 3146144 162	Jefe Inmediato Vanessa Sepulveda	Fecha de Ingreso 18/10/2011	Cargo Inicial Auditor y Recepcionista
Principales funciones Auditoria y Servicio al Cliente		Motivo del retiro Termino de Contrato		Fecha de Retiro 31/09/2018	Cargo final Auditor y Recepcionista

INFORMACIÓN LABORAL

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

Cargo Actual Paramedico	Área Ambulancia	Salario 828.116	Horario 6:30 AM a 6:00 PM	Tipo de contrato Termino fijo	Tipo de servicio asignado Domi ( ) Ambulancia (X) Otro ( )	
Fecha de Ingreso 31/12/2018	Personal a su cargo 1				Jefe Inmediato Luis Fernando Lope	Cargo Jefe Inmediato Director General Fundación Búsqueda y Rescate SER BR
¿Trabaja por turnos? Si			¿Trabajar Horas extras?		¿Trabaja días festivos? Si	

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria a la que pertenece BANCOLOMBIA	Número de cuenta 07043603978	Tipo de cuenta Ahorros	¿Presenta usted pagos por retención en la fuente? No

NOTA

Hago constar que los datos aquí consignados son verdaderos, las omisiones o inexactitudes pueden significar el rechazo de su solicitud de ingreso (En caso que aplique) y si son descubiertas después de ser contratado podrían ser causa de retiro de la empresa. Así mismo, autorizo a la empresa para que solicite cualquier referencia sobre mi conducta y antecedentes. El trabajador queda en la obligación de reportar a la empresa cualquier cambio en sus condiciones personales como cambio de domicilio, estado civil, beneficiarios, datos de contacto, educación, entre otros.

INGRESO _____

ACTUALIZACION _____



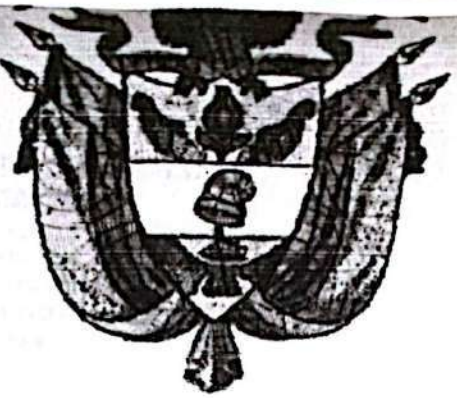
Edwin Alexander Cardona Z

Nombre y Firma del trabajador

Huella de funcionario

Scanned with CamScanner

República de Colombia



Departamento de Caldas

y en su nombre

El Instituto Universitario de Caldas

Jornada de la mañana
Manizales

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución No. 06646 de agosto 14 de 1991 y adscrito al C.A.S.D.

Confiere a:

Edwin Alexánder Cardona Zapata

Identificado(a) con c.dec. No. 75.087.786 de manizales el título de

BACHILLER ACADEMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Dado en Manizales a, 4 de Diciembre de 1997

Anotado al folio 0058-6 Libro de Registro No. 1

Scanned with CamScanner

La República de Colombia y en su nombre

Escuela de Salud
"San Pedro Claver"

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Aprobada por la Secretaria de Educación de Manizales, con licencia de funcionamiento
según resolución No 1997 del 21 de Diciembre de 2009

Confiere el certificado de aptitud ocupacional por competencia en

Auxiliar en Enfermería

A: *Cardona Zapata Edwin Alexánder*

Identificado con C.C. 75.087.786 de Manizales

Por haber cursado y aprobado el programa de Auxiliar en Enfermería, con una intensidad total de 1.800 HORAS.
Registrado ante la Secretaría de Educación de Manizales,
según resolución de aprobación No.2000 del 22 de Diciembre de 2009.

Dado en Manizales a los 12 días del mes de Diciembre de 2014

ESCUELA DE SALUD
"SAN PEDRO CLAVER"

María Patricia López Robayo
Directora

Jairo Hernán Franco Roa
Secretario

Anotado al libro de Registro No. 2 Folio 114

Scanned with CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

EDWIN ALEXANDER CARDONA ZAPATA

Con Cedula de Ciudadania No. 75.087.786

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Caucasia, a los trece (13) días del mes de julio de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
BRAULIO MANUEL SUAREZ ORTEGA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

BRAULIO MANUEL SUAREZ ORTEGA
SUBDIRECTOR
COMPLEJO TECNOLOGICO PARA LA GESTION AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

44917738 - 13/07/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9501001459536CC75087786C.

Hoja de Vida

Scanned with CamScanner

Hoja de Vida

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

EDWIN ALEXANDER CARDONA ZAPATA

Con Cédula de Ciudadanía No. 75087786

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Manizales, a los trece (13) días del mes de noviembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
JESUS ALFREDO CHAPARRO JIMENEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autoridad del Documento
Bogotá - Colombia

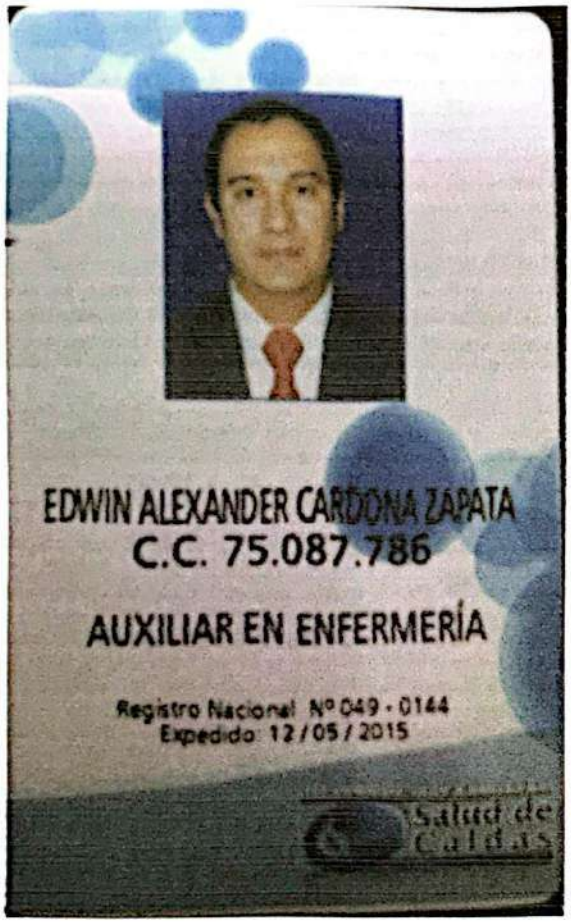
JESUS ALFREDO CHAPARRO JIMENEZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE PROCESOS INDUSTRIALES Y CONSTRUCCION
REGIONAL CALDAS

39513584 - 13/11/2018
No. y FECHA REGISTRO

Scanned by CamScanner

Scanned with CamScanner

Hoja de Vida





Scanned with CamScanner

De conformidad con los articulos 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) EDWIN ALEXANDER CARDONA ZAPATA identificado(a) con CC 75087786 registra La siguiente información:

2020-06-10-9:55:42 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR DE ENFERMERIA	2015-05-12	490144	DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS

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

Scanned with CamScanner

Hoja de Vida

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 75087786

NOMBRE

EDWIN ALEXANDER CARDONA ZAPATA



FECHA DE NACIMIENTO
28-05-1978

SANGRE-RH
O-

FECHA DE EXPEDICION
22-06-2016

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA TTEyTTO MCPAL MANIZALES

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	10-01-2022	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	22-06-2026	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	22-06-2019	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Edwin Alexander Cardona Zapata

CC 75087786 de Manizales

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

Fecha de emisión: 2023-07-28
Fecha de vencimiento: 2025-07-28

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Edwin Alexander Cardona Zapata

CC 75087786 de Manizales

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-12-01
Fecha de vencimiento: 2026-12-01

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Edwin Alexander Cardona Zapata

CC 75087786 de Manizales

Realizó y aprobó el Curso Primer Respondiente
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-12-03
Fecha de vencimiento: 2026-12-03

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

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

Certifica

Edwin Alexander Cardona Zapata

CC 75087786 de Manizales

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

Fecha de emisión: 2024-07-23
Fecha de vencimiento: 2026-07-23

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos: Giraldo Velandia		Nombres: Wilson		Edad: 26	
Fecha y lugar de nacimiento: 23/05/1993 Manizales - caldas		Dirección / Barrio / Estrato: Bajo tablazo. #2		Sexo: M	
Profesión u Oficio: Aux de enfermeria	Experiencia (años): 8 años	Tipo vivienda: Arrendada/Propia/Familiar: Familiar		Tipo sangre	
Tipo/N° de Documento: CC 1053826922	Libreta militar	T.P.	Pasaporte	Factor RH: O+	
Nacionalidad: colombiano	Estado Civil: soltero	Teléfono: 3216980453	Celular	E-mail: wilsongiraldo123@gmail.com	Peso: 65 kg.
EPS: sobd total	Fondo de Pensiones: Proteccion	Fondo de cesantías: Porvenir			Estatura: 1.77
Póliza Responsabilidad Civil SI ( ) NO ( )	Valor de la póliza	Expedición de la póliza DD/MM/AAAA	Vencimiento la póliza DD/MM/AAAA	Dotación (solo si aplica a su cargo) Camisa ___ Pantalón ___ Calzado ___	
Licencia de conducir	Categoría: 3ra.	Experiencia: 5 AÑOS	¿Cuáles sabe conducir? Motos X Automóviles X Camión _ Bus _	Vehículo Propio: si	Placa: HLQ 72

ESTUDIOS

Estudios	Años Cursados	Título Obtenido	Año	Institución	Ciudad
Primaria			DD/MM/AAAA		
Secundarios			DD/MM/AAAA		
Técnicos	1 AÑO.	tecnico Aux de enfermeria	03/12/2011	Ence	Manizales.
Tecnológicos			DD/MM/AAAA		
Profesionales			DD/MM/AAAA		
Posgrado 1			DD/MM/AAAA		
Posgrado 2			DD/MM/AAAA		
Otro			DD/MM/AAAA		

¿Estudia actualmente?	Institución	Semestre o año que cursa	Nombre de la Formación	Horario
si	universidad Manizales	1 semestre.	Administracion de empresas	Virtual.

¿Qué programas informáticos domina? Excel, Word.

¿Qué idiomas conoce? mencione si (habla, escribe, lee) Español

INFORMACIÓN FAMILIAR

No. de personas a su cargo: 0

¿Con quién vive actualmente? Hermana, Cuñado, Sobrinas.

¿A quién llamar en caso de emergencia? Novia.

Nombre del Familiar	Documento	Dirección	Teléfono	Fecha Nacimiento	Ocupación/Lugar	Teléfono
Padre		Estambul	3213038258	DD/MM/AAAA	conductor.	3213038258.
Madre		Villamaria	3116251528	DD/MM/AAAA	Ama de casa	3116251528.
Cónyuge				DD/MM/AAAA		
Hijo 1				DD/MM/AAAA		
Hijo 2				DD/MM/AAAA		
Otros				DD/MM/AAAA		
Otros				DD/MM/AAAA		

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

ANTECEDENTES

¿Ha tenido accidentes de trabajo? SI ( ) NO (X)	Tiene Lesiones o Secuelas del Accidente de Trabajo? SI ( ) NO (X)	Recomendaciones Médicas y Porcentaje de Perdida	
¿Posee algún Embargo? SI ( ) NO (X)	Tipo de Embargo	¿Ha tenido accidentes de tránsito? SI ( ) NO (X)	Razón
¿Ha Enfrentado cargos judiciales? SI ( ) NO ( )	Razón	¿Consume Licor? SI ( ) NO ( )	¿Fuma? SI ( ) NO ( )
¿Pertenece a grupos sociales o deportivos? ¿A cuál? NO.	¿Qué deportes practica? Caminar.	¿Ha sufrido algún tipo de lesión deportiva? ¿Cuál? NO.	
¿Es alérgico? Describa su alergia NO.	¿Ha padecido o padece alguna enfermedad? ¿Cuál? NO.		

EXPERIENCIA LABORAL

1. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
Avidanti	Calle 10 # 2C-10B		Mario teresa.	18/08/2019	Aux enfermeria.
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro** DD/MM/AAAA	**Cargo final**
Asistencial					

2. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
salud total.	calle 51 # 24-50		Paola castrillo	18/12/2014	Aux enfermeria
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro**	**Cargo final**
Asistencial		Renuncia.		15/08/2019	Aux enfermeria

3. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
C. santa ana	Cra 24 #65-06.	8875400	Carolina zuluaga	22/02/2012	Aux enfermeria
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro**	**Cargo final**
Asistencial		Renuncia		26/12/2014	Aux enfermeria

INFORMACIÓN LABORAL

Cargo Actual	Área	Salario	Horario	Tipo de contrato	Tipo de servicio asignado Domi ( ) Ambulancia ( ) Otro (x)
Aux enfermeria	Urgencias	1'190.000	7-7	Fijo.	Asistencial.
Fecha de Ingreso	**Personal a su cargo**				**Jefe Inmediato** / **Cargo Jefe Inmediato**
18-08-2019	No.				Maria teresa / Maria tereza
¿Trabaja por turnos?		**¿Trabajar Horas extras?**		**¿Trabaja días festivos?**	
SI		SI		SI	

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria a la que pertenece	Número de cuenta	Tipo de cuenta	¿Presenta usted pagos por retención en la fuente?
Banco de Bogota		Ahorros	No.

NOTA

Hago constar que los datos aquí consignados son verdaderos, las omisiones o inexactitudes pueden significar el rechazo de su solicitud de ingreso (En caso que aplique) y si son descubiertas después de ser contratado podrían ser causa de retiro de la empresa. Así mismo, autorizo a la empresa para que solicite cualquier referencia sobre mi conducta y antecedentes. El trabajador queda en la obligación de reportar a la empresa cualquier cambio en sus condiciones personales como cambio de domicilio, estado civil, beneficiarios, datos de contacto, educación, entre otros.

INGRESO _____

ACTUALIZACION _____

Wilson Giraldo.

Nombre y Firma del trabajador



Huella de funcionario

Scanned with CamScanner

Departamento de Caldas
Secretaría de Educación de Manizales

La Institución de Educación
para el Trabajo y el Desarrollo Humano

I. E. Escuela Nacional Auxiliares de Enfermería

Con Reconocimiento Oficial según Resolución No. 1809 del 3 de Diciembre de 2008,
emanada de la Secretaría de Educación de Manizales, y Registro del Programa de Auxiliares en Enfermería
ante la misma Secretaría, Según Resolución No. 0456 del 28 de Febrero de 2011.

Confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias como
Técnico Laboral en

Auxiliar en Enfermería

A:

Wilson Giraldo Velandia

Identificado(a) con C. de C. No. 1.053.826.922

Por haber cursado y aprobado el Programa de Auxiliar en Enfermería en sus
Ciclos Teórico y Práctico conforme las normas del
Ministerio de Educación Nacional y de la Protección Social.

ESCUELA NACIONAL AUXILIARES DE ENFERMERÍA MANIZALES

Bernardo Antonio Hernández C.
Rector

Gloria Gil Giraldo
Secretaria

Dado en Manizales, a 10 de Diciembre de 2011

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1053826922

NOMBRE

WILSON GIRALDO VELANDIA

FECHA DE NACIMIENTO
23-05-1993

SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICION
08-09-2020

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
UNIDAD TTO CALDAS/VILLAMARIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	10-01-2022	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	08-09-2030	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	08-09-2023	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

Scanned with CamScanner

Registro Nacional Nº 35930

Secretaría Seccional de Salud de Caldas

Nombres:	WILSON
Apellidos:	GIRALDO VELANDIA
C.C.:	1.053.826.922
Profesión:	TECNICO EN ENFERMERIA
Director General,	



Scanned with CamScanner

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2020-06-10--9:58:03 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1053826922	WILSON		GIRALDO	VELANDIA	Vigente	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) WILSON GIRALDO VELANDIA identificado(a) con CC 1053826922 registra La siguiente información:

2020-06-10--9:58:03 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2011-12-20	35930	DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS

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

Scanned with CamScanner

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Wilson Giraldo Velandia

CC 1053826922 de Manizales

Realizó y aprobó el Curso Primer Respondiente
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-09
Fecha de vencimiento: 2027-01-09

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

Centro Internacional de Capacitación en Emergencias y Desastres

CICED COLOMBIA

NIT 901.546.248-1

Certifica a

Wilson Giraldo Velandia

CC. 1.053.826.922

Asistió al curso de:

SOPORTE VITAL BÁSICO – RCP & DEA

Superando todas las actividades propuestas en los talleres, de tal forma que pueda replicar lo aprendido en su rol de personal de la salud. Acorde a lo dispuesto en el marco normativo para la educación informal, con una duración de **20 horas** ofrecido en la ciudad de Manizales.

CICED COLOMBIA
CENTRO INTERNACIONAL DE CAPACITACION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

FECHA DE EMISION: MAR 2 -2024
FECHA DE VENCIMIENTO: MAR 2 - 2026

JUAN DAVID VICTORIA - RM 1115084696
DIRECTOR CIENTIFICO Y DIRECTOR DOCENTE
CICED COLOMBIA SAS

CPR TRAINING

VICTOR MANUEL SUAREZ SERNA
REPRESENTANTE LEGAL
CICED COLOMBIA SAS

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

DECRETO 2150 DE 1[illegible] EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL / RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA PERSONAL DE LA SALUD

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Wilson Giraldo Velandia

CC 1053826922 de Manizales

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

Fecha de emisión: 2024-07-23
Fecha de vencimiento: 2026-07-23

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

Centro Internacional de Capacitación en Emergencias y Desastres

CICED COLOMBIA

NIT 901.546.248-1

Certifica a

Wilson Giraldo Velandia

CC. 1.053.826.922

Asistió al curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL DE VÍCTIMAS DE AGENTES QUÍMICOS

LEY 1773/2016 (LEY NATALIA PONCE DE LEÓN)

Superando todas las actividades propuestas en los talleres, de tal forma que pueda replicar lo aprendido en su rol de personal de la salud. Acorde a lo dispuesto en el marco normativo para la educación informal, con una duración de **20 horas** ofrecido en la ciudad de Manizales.

FECHA DE EMISION: FEB 24 -2024
FECHA DE VENCIMIENTO: FEB 24 - 2026

JUAN DAVID VICTORIA – RM 1115084696
DIRECTOR CIENTIFICO Y DIRECTOR DOCENTE
CICED COLOMBIA

VÍCTOR MANUEL SUÁREZ SERNA
REPRESENTANTE LEGAL
CICED COLOMBIA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA PERSONAL DE LA SALUD

Scanned with CamScanner

ami

HOJA DE VIDA

Versión 2
17-Dic-2016

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos Amaris Bracamonte			Nombres Miguel Francisco		Edad 28 años
Fecha y lugar de nacimiento 20/12/1995			Dirección / Barrio / Estrato Edificio Centriko/villa Pilar/4		Sexo M
Profesión u Oficio Medico	Experiencia (años) 2		Tipo vivienda: Arrendada/Propia/Familiar Arrendada		Tipo sangre O
Tipo/N° de Documento CC. 1.143.387.508	Libreta militar		T.P. 1.143.387.508	Pasaporte	Factor RH Negativo
Nacionalidad Colombiano	Estado Civil Soltero	Teléfono 3052341265	Celular 3052341265	E-mail bracamonte.cc2015@gmail.com	Peso 83kg
EPS Sura	Fondo de Pensiones Colpensiones		Fondo de cesantías Proteccion SA		Estatura 180cm



Póliza Responsabilidad Civil SI(X) NO ( )	Valor de la póliza 300,000,000	Expedición de la póliza 07/07/2024	Vencimiento la póliza 07/07/2025	Dotación (solo si aplica a su cargo) Camisa ___Pantalón___Calzado_____
Licencia de conducir SI	Categoría B1	Experiencia en Años. O	¿Cuáles sabe conducir? Motos __Automóviles _x_ Camión __Bus __	Vehículo Propio Si / Placa LPV052

ESTUDIOS

Estudios	Años Cursados	Título Obtenido	Año	Institución	Ciudad
Primaria	5	Básica primaria	05/12/2007	INEC	San Marcos Sucre
Secundarios	6	Basica secundaria con énfasis en lenguas Castellanas.	05/12/2013	INEC	San Marcos Sucre
Técnicos			DD/MM/AAAA		
Tecnológicos			DD/MM/AAAA		
Profesionales	6	Médico	21/12/2021	Universidad de Cartagena	Cartagena de Indias (Bolivar)
Posgrado 1			DD/MM/AAAA		
Posgrado 2			DD/MM/AAAA		
Otro			DD/MM/AAAA		

¿Estudia actualmente?	Institución	Semestre o año que cursa	Nombre de la Formación	Horario

¿Qué programas informáticos domina?	¿Qué idiomas conoce? mencione si (habla, escribe, lee) Español- Nativo(habla, escribe, lee) Inglés- Intermedio (habla, escribe, lee).

INFORMACIÓN FAMILIAR

No. de personas a su cargo: ___0_____	¿Con quién vive actualmente? Amiga	¿A quién llamar en caso de emergencia? Madre y amiga

Scanned with CamScanner

mi	**HOJA DE VIDA**	Versión 2 17-Dic-2016

Nombre del Familiar	Documento	Dirección	Teléfono	Fecha Nacimiento	Ocupación/Lugar	Teléfono
Padre: Pantaleon Amaris Arias	73086141	cartagena	3248572598	27/06/1955	ebanista	3248572598
Madre: Yaneth J. Bracamonte Perez	30569074	san marcos sucre	3233002218	02/12/1968	Ama de casa	3233002218
Cónyuge				DD/MM/AAAA		
Hijo 1				DD/MM/AAAA		
Hijo 2				DD/MM/AAAA		
Otros				DD/MM/AAAA		
Otros: Amiga: Adriana Gabriela Limas Bohorquez.	1143389870	Manizales	3046382600	07/02/1996	Medica.	3046382600

ANTECEDENTES

¿Ha tenido accidentes de trabajo? SI ( ) NO (x)	Tiene Lesiones o Secuelas del Accidente de Trabajo? SI ( ) NO ( )	Recomendaciones Médicas y Porcentaje de Perdida	
¿Posee algún Embargo? SI ( ) NO (x)	Tipo de Embargo	¿Ha tenido accidentes de tránsito? SI ( ) NO (x)	Razón
¿Ha Enfrentado cargos judiciales? SI ( ) NO (x)	Razón	¿Consume Licor? SI ( ) NO (x)	¿Fuma? SI ( ) NO (x)
¿Pertenece a grupos sociales o deportivos? ¿A cuál? No	¿Qué deportes practica? levantamiento de pesas	¿Ha sufrido algún tipo de lesión deportiva? ¿Cuál? No	
¿Es alérgico? Describa su alergia No		¿Ha padecido o padece alguna enfermedad? ¿Cuál? No	

EXPERIENCIA LABORAL

1. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
Clínica Avanti manizales	Villa pilar - Manizales	8990000	Marcela Mora	07/07/2023	Médico General (Servicio de Urgencias)
Principales funciones Médico de las Areas de urgencias, hospitalización y ayudantía quirúrgicas.		**Motivo del retiro** Personales		**Fecha de Retiro** 02/10/2024	**Cargo final** Médico de las Áreas de urgencias y ayudantía quirúrgicas.

2.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo inicial
E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Pueblorrico-Antioquia	cll.32 No.26A-38/ Pueblorrico-Antioaquia	8498080	Arnaldo José Ahumada Cervantes-Gerente.	01/04/2023	Médico General.
Principales funciones: Atención en Medicina general primer nivel en Urgencias, Hospitalización, Consulta		**Motivo del retiro** Personales		**Fecha de Retiro** 30/06/2023	**Cargo final** Médico General.

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

Externa, programas de PyP (bajo los lineamientos de la resolución 3280), Remisiones médicas, brigadas de salud y visitas domiciliarias.					
3.Diligencie desde la más reciente a la más antigua					
Empresa E.S.E Hospital San Rafael De Jericó - Antioquia	Dirección/Cuidad Cr 5 # 9-157. Jericó, Antioquia.	Teléfono 8523272	Jefe inmediato Dr. Asdrúbal Luis Álzate Ramírez– subgerente Científico.	Fecha de Ingreso 01/02/2022	Cargo inicial Médico del SSO.
Principales funciones: Atención en Medicina general primer nivel en Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa, programas de PyP (bajo los lineamientos de la resolución 3280), Remisiones médicas, brigadas de salud y visitas domiciliarias.		Motivo del retiro: Culminación del SSO.		Fecha de Retiro 31/01/2023	Cargo final Médico del SSO.

INFORMACIÓN LABORAL

Cargo Actual	Área	Salario	Horario	Tipo de contrato	Tipo de servicio asignado Domi ( ) Ambulancia ( ) Otro ( )	
Fecha de Ingreso	Personal a su cargo				Jefe Inmediato	Cargo Jefe Inmediato
¿Trabaja por turnos?			¿Trabajar Horas extras?		¿Trabaja días festivos?	

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria a la que pertenece: Bancolombia	Número de cuenta 49544957863	Tipo de cuenta Ahorro	¿Presenta usted pagos por retención en la fuente? No

NOTA

Hago constar que los datos aquí consignados son verdaderos, las omisiones o inexactitudes pueden significar el rechazo de su solicitud de ingreso (En caso que aplique) y si son descubiertas después de ser contratado podrían ser causa de retiro de la empresa. Así mismo, autorizo a la empresa para que solicite cualquier referencia sobre mi conducta y antecedentes. El trabajador queda en la obligación de reportar a la empresa cualquier cambio en sus condiciones personales como cambio de domicilio, estado civil, beneficiarios, datos de contacto, educación, entre otros.

INGRESO _____

ACTUALIZACION _____

Nombre y Firma del trabajador

Huella de funcionario

Scanned with CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

MÉDICO

A

MIGUEL FRANCISCO AMARIS BRACAMONTE

C.C. No. 1.143.387.508 expedida en Cartagena

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 21 de diciembre de 2021

EL DECANO

EL RECTOR

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

EL SECRETARIO GENERAL

45673

Registrado al Folio No. 599 del libro de Diplomas No. 56

Scanned with CamScanner

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DIGITAL

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

MIGUEL FRANCISCO AMARIS BRACAMONTE

CC 1143387508

MÉDICO

Universidad De Cartagena

Cartagena De Indias

GRADO: 21/12/2021

ReTHUS: 13/03/2023



Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 784 del 2007 y el Decreto 4192 del 2008. Si esta tarjeta es encontrada favor devolverla al Colegio Médico Colombiano ubicado en la Carrera 7 # 69 B Bogotá D.C., Colombia. (www.colegiomedico.com.co/cmc)

Stevenson Maulana Plata

Representante Legal Colegio Médico Colombiano

QR DIGITAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

Scanned with CamScanner

CC	1143387508	MIGUEL	FRANCISCO	AMARIS	BRACAMONTE	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) MIGUEL FRANCISCO AMARIS BRACAMONTE identificado(a) con CC 1143387508 registra la siguiente información:

2024-10-10--11:02:51 AM

Información Académica

UNV	Local	MEDICINA	2023-03-13	L11476	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Presto SSO	Local	COLOMBIA|ANTIOQUIA|JERICÓ	2022-02-01	2023-01-31	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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).

Scanned with CamScanner

SISTEMA INTEGRAL DE EMERGENCIAS

SIEM SAS.

CERTIFICA QUE :

MIGUEL FRANCISCO AMARIS BRACAMONTE

C.C. 1.143.387.508

Ha completado satisfactoriamente el Curso – Taller **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL (CODIGO BLANCO)** con una intensidad de (40) cuarenta horas, basado en la resolución 459 de 2012, los requerimientos de la Resolución 3100 de 2019.

ROLANDO TORRES A:.
Gerente Nacional

BOGOTÁ 07 DE JULIO DE 2023

Scanned with CamScanner

VitalCare Simulación Clínica

Centro acreditado en excelencia en simulación clínica | certificado 001
Fecha de aprobación: 16/12/2022 | Fecha de vencimiento: 16/12/2026

VitalCare

Centro de Simulación Clínica

Otorga el presente Certificado a:

Miguel Francisco Amaris Bracamonte

C.C. 1.143.387.508

Por haber cumplido a cabalidad los requisitos del Curso

Reanimación Cardio Cerebro Pulmonar Básica y Avanzada para Profesionales

Intensidad: 48 Horas

Celebrado en Armenia - Colombia
del 27 de enero al 10 de febrero de 2023

Diego Andrés Díaz Guio. MD. PhD
Especialista en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo
Fellowship en Simulación Clínica
Doctor en Educación

Jorge Mauricio Rojas Lemos. MD.
Maestría en Educación
Diplomado en Educación y Simulación Clínica
Instructor VitalCare

Esta actividad académica queda registrada en el acta con el número : [redacted]-2024-C10-D13– Válido por dos años a nivel nacional

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos: JARAMILLO ZAPATA			Nombres: DAVID SANTIAGO		Edad: 26 A	
Fecha y lugar de nacimiento: 04 ABR 1998 - MANIZALES			Dirección / Barrio / Estrato: CLL104B #29-10 PISO 2, ENEA ESTRATO 3		Sexo: M	
Profesión u Oficio: MEDICO GENERAL	Experiencia (años): 2		Tipo vivienda: Arrendada/Propia/Familiar: ARRENDADA		Tipo sangre: O	
Tipo/N° de Documento: CC 1053863078		Libreta militar: 1053863078	T.P.	Pasaporte	Factor RH: POSITIVO	
Nacionalidad: COLOMBIANA	Estado Civil: UNION LIBRE	Teléfono: N/A	Celular: 3126066 826	E-mail: David.ballz@hotmail.com	Peso: 70KG	
EPS: Nueva EPS	Fondo de Pensiones: porvenir		Fondo de cesantías: porvenir		Estatura: 170 CM	
Póliza Responsabilidad Civil SI(X) NO ( )	Valor de la póliza: 500.000.000	Expedición de la póliza 17/04/2024	Vencimiento la póliza 15/04/2025		Dotación (solo si aplica a su cargo) Camisa _M__Pantalón_M__Calzado__41__	
Licencia de conducir: 1053863078	Categoría: B1-C2	Experiencia 10	¿Cuáles sabe conducir? Motos _X_Automóviles _X_ Camión __Bus __		Vehículo Propio: SI	Placa: COA 857

ESTUDIOS

Estudios	Años Cursados	Título Obtenido	Año	Institución	Ciudad
Primaria	5	PRIMARIA	/12/2009	SEMENOR	MANIZALES, CALDAS
Secundarios	6		05/12/2014	COLEGIO REDENTORISTA	MANIZALES, CALDAS
Técnicos			DD/MM/AAAA		
Tecnológicos			DD/MM/AAAA		
Profesionales	7	MEDICO GENERAL	15/12/2022	UNIVERSIDAD DE MANIZALES	MANIZALES CALDAS
Posgrado 1			DD/MM/AAAA		
Posgrado 2			DD/MM/AAAA		
Otro			DD/MM/AAAA		

¿Estudia actualmente? NO	Institución	Semestre o año que cursa	Nombre de la Formación	Horario
¿Qué programas informáticos domina?		¿Qué idiomas conoce? mencione si (habla, escribe, lee): INGLES (HABLO, ESCRIBO Y LEO NIVEL B2)		

INFORMACIÓN FAMILIAR

No. de personas a su cargo:	¿Con quién vive actualmente? PAREJA				¿A quién llamar en caso de emergencia?: DANIEL FERNANDO AGUIRRE (HERMANO)	
Nombre del Familiar	Documento	Dirección	Teléfono	Fecha Nacimiento	Ocupación/Lugar	Teléfono
Padre				DD/MM/AAAA		
Madre				DD/MM/AAAA		
Cónyuge: KARINA RAMIREZ	1053783339	CLL104B - 29- 10	3046282 965	28/01/1987	TEAM LIDER CALL CENTER	3046282965
Hijo 1				DD/MM/AAAA		
Hijo 2				DD/MM/AAAA		
Otros: DANIEL FERNANDO AGUIRRE	1053849129	CR 9B # 48 -15	3137639 821	03/04/1993	AUXILIAR DE ENFERMERIA	3137639821
Otros				DD/MM/AAAA		

ANTECEDENTES

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

¿Ha tenido accidentes de trabajo? SI ( ) NO (X)	Tiene Lesiones o Secuelas del Accidente de Trabajo? SI ( ) NO (X)	Recomendaciones Médicas y Porcentaje de Perdida			
¿Posee algún Embargo? SI ( ) NO (X)	Tipo de Embargo	¿Ha tenido accidentes de tránsito? SI ( ) NO (X)	Razón		
¿Ha Enfrentado cargos Judiciales? SI ( ) NO (X)	Razón	¿Consume Licor? SI (X) NO (	¿Fuma? SI ( ) NO (X)		
¿Pertenece a grupos sociales o deportivos? ¿A cuál?	¿Qué deportes practica? BALONCESTO	¿Ha sufrido algún tipo de lesión deportiva? ¿Cuál?: NO			
¿Es alérgico? Describa su alergia: NO	¿Ha padecido o padece alguna enfermedad? ¿Cuál?: NINGUNA				

EXPERIENCIA LABORAL

1. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa: HOME MED	Dirección/Cuidad: PEREIRA-RISARALDA	Teléfono	Jefe inmediato: MANUEL PEÑA	Fecha de Ingreso 15//05/2024	Cargo Inicial MEDICO CONSULTA EXTERNA
Principales funciones: ATENCION DE CONSULTA EXTERNA EN CASA		Motivo del retiro: DESPLAZAMIENTO		Fecha de Retiro 31/07/2024	Cargo final MEDICO CONSULTA EXTERNA

2.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa E.S.E SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	Dirección/Cuidad: VILLAMARIA CALDAS	Teléfono	Jefe inmediato: OLGA ROCERO	Fecha de Ingreso 15/03/2024	Cargo Inicial: MÉDICO SSO
Principales funciones: URENCIAS, HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA		Motivo del retiro: FINALIZACION CONTRATO		Fecha de Retiro 15/03/2024	Cargo final: MÉDICO SSO

3.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe inmediato	Fecha de Ingreso DD/MM/AAAA	Cargo Inicial
Principales funciones		Motivo del retiro		Fecha de Retiro DD/MM/AAAA	Cargo final

INFORMACIÓN LABORAL

Cargo Actual: MÉDICO URGENCIAS	Área: URGENCIAS	Salario: 6.000.000	Horario: 7 AM - 7 PM / 7PM	Tipo de contrato: INDEFINIDO PRESTACIONES	Tipo de servicio asignado Domi ( ) Ambulancia ( ) Otro ( )	
Fecha de Ingreso 15/06/2024	Personal a su cargo: MÉDICOS RURALES				Jefe Inmediato: JORGE NARANJO	Cargo Jefe Inmediato: COORDINADOR MÉDICO
¿Trabaja por turnos? SI		¿Trabajar Horas extras? SI		¿Trabaja días festivos? SI		

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria a la que pertenece: DAVIVIENDA	Número de cuenta: 0550488437427955	Tipo de cuenta: AHORROS NOMINA	¿Presenta usted pagos por retención en la fuente? NO

NOTA

Hago constar que los datos aquí consignados son verdaderos, las omisiones o inexactitudes pueden significar el rechazo de su solicitud de ingreso (En caso que aplique) y si son descubiertas después de ser contratado podrían ser causa de retiro de la empresa. Así mismo, autorizo a la empresa para que solicite cualquier referencia sobre mi conducta y antecedentes. El trabajador queda en la obligación de reportar a la empresa cualquier cambio en sus condiciones personales como cambio de domicilio, estado civil, beneficiarios, datos de contacto, educación, entre otros.

INGRESO __X__

ACTUALIZACION _____

David Santiago I

Nombre y Firma del trabajador

Huella de funcionario

Scanned with CamScanner

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

La Universidad de Manizales

Reconocida por Resolución Nº 2317 del 7 de abril de 1992

confiere a:

David Santiago Jaramillo Zapata

Identificado(a) con CC 1053863078 de Manizales

el título de:

Médico

En testimonio de ello se expide, firma y sella el presente diploma
en la ciudad de Manizales, Caldas, a los 15 días del mes de Diciembre de 2022

Rector

Secretario(a) General

Registrado en el folio 486 del libro de Diplomas N° 18 - Acta de Grado N° 27052

Manizales, 15 de Diciembre de 2022

Scanned with CamScanner

Resultado General -2024-10-29--10:20:04 AM -2024-10-29--10:52:47 AM -2024-10-29--10:54:06 AM -2024-10-29--11:29:33 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1053863078	DAVID	SANTIAGO	JARAMILLO	ZAPATA	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) DAVID SANTIAGO JARAMILLO ZAPATA identificado(a) con CC 1053863078 registra La siguiente información:

2024-10-29--11:29:33 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2024-04-24	125339	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CALDAS|VILLAMARÍA	2023-03-15	2024-03-14	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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, matric profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Scanned with CamScanner

CENTRO INTERNACIONAL DE CAPACITACIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

NIT 901.546.248-1

CICED COLOMBIA
CENTRO INTERNACIONAL DE CAPACITACIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Certifica a

David Santiago Jaramillo

C.C. 1.053.863.078

Asistió al curso de:

FORMACIÓN EN PRIMER RESPONDIENTE

Superando todas las actividades propuestas en los talleres, de tal forma que pueda replicar lo aprendido en su rol profesional. Acorde a lo dispuesto en el marco normativo para la educación informal, con una duración de **16 horas** ofrecido en la ciudad de Manizales.

FECHA DE EMISION: ENE 7 - 2025
FECHA DE VENCIMIENTO: ENE 7 - 2027

JUAN DAVID VICTORIA – RM 1115084696
DIRECTOR CIENTIFICO Y DIRECTOR DOCENTE
CICED COLOMBIA

VÍCTOR MANUEL SUÁREZ SERNA
REPRESENTANTE LEGAL
CICED COLOMBIA

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA PERSONAL DE LA SALUD

Scanned with CamScanner

Gescons Gescons MX

Dr. Rawdy
Medicina interna

CÓDIGO: C01-
1053863078

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

David Santiago Jaramillo Zapata
Con identificación:

1053863078

CURSO - TALLER
SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO
"BASIC LIFE SUPPORT" - "ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT"
BLS - ACLS

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios, con instructor A.H.A. siguiendo los lineamientos est ablecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION 2020. Con una intensidad de cuarenta y ocho **(48) Horas**. Este certificado ti ene una vigencia de dos (2) años a partir de su expedición:

marzo 25, 2024, 1:07 pm
GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT.: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 -
GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD S.A. DE. C.V. RFC: GEC210614IZA respaldado por
la ENMyH - Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN

@GESCON2
MAS INFORMACIÓN
AQUÍ

LUIS EDUARDO MENDOZA GAMARRA	MARIO PAYÁN	RAWDY REALES ROIS
Representante Legal de GESCONS S.A.S	*Gerente LATAM de GESCONS S.A.S*	*Director Científico Gescons S.A.S*

Scanned with CamScanner

Revive
Entrenamiento Médico Integral

Otorga el siguiente

CERTIFICADO

David santiago Jaramillo zapata

C.C 1053863078

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Código Fucsia Atención a víctimas de la violencia sexual y de genero, VIRTUAL**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, para un total de **48 horas** de educación continua. Esta certificación es válida por dos (2) años según la resolución 3100 de 2019.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 17 de Enero del 2023.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Sebastian Alba Ospina, MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

Scanned with CamScanner

Gescons Gescons MX

Dr. Rawdy
Medicina interna

CÓDIGO: C11 -
1053863078

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

David Santiago Jaramillo Zapata

Con Identificación:

1053863078

CURSO - TALLER

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios del curso teórico-práctico. Con una intensidad de cuarenta **(40) horas.** Con fecha de expedición de:

abril 15, 2024, 10:37 pm

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT.: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 - **GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD S.A. DE. C.V.** RFC: GEC210614IZA respaldado por la **ENMyH - Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN**

@GESCON2
MAS INFORMACIÓN
AQUÍ

LUIS EDUARDO MENDOZA GAMARRA
Representante Legal de GESCONS S.A.S

MARIO PAYÁN
Gerente LATAM de GESCONS S.A.S

RAWDY REALES ROIS
Director Científico Gescons S.A.S

Scanned with CamScanner

Revive
Entrenamiento Médico Integral

Otorga el siguiente

CERTIFICADO

David Santiago Jaramillo Zapata

C.C 1053863078

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Curso de Cuidados paliativos**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, con un total de **48 horas** de educación continua.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 26 de Abril del 2024.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Sebastian Alba Ospina,MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

David Santiago Jaramillo Z

CC 1053863078 de Manizales - Caldas

Realizó y aprobó el Curso de Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2024-04-26
Fecha de vencimiento: 2026-04-26

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos Cardona López			Nombres Paula Alejandra		Edad 25
Fecha y lugar de nacimiento 08/05/1996 Bogotá, Colombia			Dirección / Barrio / Estrato Cra 26B #37-24		Sexo Femenino
Profesión u Oficio Médico General	Experiencia (años) 2 años		Tipo vivienda: Arrendada/Propia/Familiar Arrendada		Tipo sangre O
Tipo/N° de Documento CC 1053849828		Libreta militar N/A	T.P.	Pasaporte	Factor RH Positivo
Nacionalidad Colombiana	Estado Civil Soltera	Teléfono 3125623623	Celular 3125623623	E-mail paulac9608@gmail.com	Peso 58.5 kg
EPS Nueva EPS	Fondo de Pensiones Colpensiones		Fondo de cesantías Protección		Estatura 1.60 M



Póliza Responsabilidad Civil SI(X) NO ( )	Valor de la póliza 300´000.000	Expedición de la póliza 31/01/2021	Vencimiento la póliza 31/01/2022	Dotación (solo si aplica a su cargo) Camisa ___Pantalón___Calzado_____

Licencia de conducir N/A	Categoría	Experiencia AÑOS	¿Cuáles sabe conducir? Motos __Automóviles __ Camión __Bus __	Vehículo Propio	Placa

ESTUDIOS

Estudios	Años Cursados	Título Obtenido	Año	Institución	Ciudad
Primaria	5 años	Primaria	DD/MM/2006	Liceo Psicopedagogico Domingo Savio	Cáqueza, Cundinamarca
Secundarios	6 años	Bachiller	24/11/2012	Colegio Santa María de la Esperanza	Facatativa, Cundinamarca
Técnicos			DD/MM/AAAA		
Tecnológicos			DD/MM/AAAA		
Profesionales	6 Años	Médico general	30/01/2019	Universidad de Manizales	Manizales, Caldas
Posgrado 1			DD/MM/AAAA		
Posgrado 2			DD/MM/AAAA		
Otro			DD/MM/AAAA		

¿Estudia actualmente? Si	Institución Universidad Santo Tomas	Semestre o año que cursa 1° semestre	Nombre de la Formación Especializacion en Seguridad y Salud en el trabajo	Horario Nocturno

¿Qué programas informáticos domina?	¿Qué idiomas conoce? mencione si (habla, escribe, lee) Inglés (hablar, escribir, leer)

INFORMACIÓN FAMILIAR

No. de personas a su cargo: _____0_____	¿Con quién vive actualmente? Sola	¿A quién llamar en caso de emergencia? Nicolás Quiñones Cuenca 3203315437

Nombre del Familiar	Documento	Dirección	Teléfono	Fecha Nacimiento	Ocupación/Lugar	Teléfono
Padre	75.046.497	Cra. 4a No. 17-	314 3897264	20/06/1966	Ingeniero electrico	

Scanned with CamScanner

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

		02 Apto 303 torre A Facatativa.				
Madre	CC 519620	Cra. 4a No. 17-02 Apto 303 torre A Facatativa.	3107537900	26/06/1970	Independiente	
Cónyuge				DD/MM/AAAA		
Hijo 1				DD/MM/AAAA		
Hijo 2				DD/MM/AAAA		
Otros				DD/MM/AAAA		
Otros				DD/MM/AAAA		

ANTECEDENTES

¿Ha tenido accidentes de trabajo? SI ( ) NO (x)	Tiene Lesiones o Secuelas del Accidente de Trabajo? SI ( ) NO (x)	Recomendaciones Médicas y Porcentaje de Perdida	
¿Posee algún Embargo? SI ( ) NO (x)	Tipo de Embargo	¿Ha tenido accidentes de tránsito? SI (x) NO ( )	Razón En calidad de peaton-17 de mayo 2013
¿Ha Enfrentado cargos judiciales? SI ( ) NO (x)	Razón	¿Consume Licor? SI ( ) NO (x)	¿Fuma? SI ( ) NO (x)
¿Pertenece a grupos sociales o deportivos? ¿A cuál?	¿Qué deportes practica?	¿Ha sufrido algún tipo de lesión deportiva? ¿Cuál? No	
¿Es alérgico? Describa su alergia No	¿Ha padecido o padece alguna enfermedad? ¿Cuál? Asma/ Ultima crisis hace 15 años		

EXPERIENCIA LABORAL

1. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa Passomet SAS	Dirección/Cuidad Carrera 23 N°25-32 Manizales	Teléfono 8801315	Jefe inmediato Elvia Lucy Holguín	Fecha de Ingreso 23/06/2020	Cargo Inicial Médico General
Principales funciones Realizar exámenes labores		Motivo del retiro Sigo en la empresa		Fecha de Retiro DD/MM/AAAA	Cargo final Médico general

2.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa Hospital San Juan de Dios	Dirección/Cuidad Carrera 5 No. 18 – 17 Riosucio Caldas	Teléfono 8592325	Jefe inmediato Herman Trejos	Fecha de Ingreso 05/02/2019	Cargo inicial Médico rural
Principales funciones Rotar en servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa y pyp		Motivo del retiro Terminación de año rural		Fecha de Retiro 05/02/2020	Cargo final Médico rural

3.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe inmediato	Fecha de Ingreso DD/MM/AAAA	Cargo inicial

Scanned with CamScanner

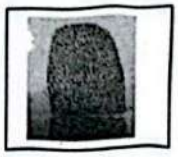
ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

Principales funciones			Motivo del retiro		Fecha de Retiro DD/MM/AAAA	Cargo final
INFORMACIÓN LABORAL						
Cargo Actual	Área	Salario	Horario	Tipo de contrato	Tipo de servicio asignado Domi ( ) Ambulancia ( ) Otro ( )	
Fecha de Ingreso	Personal a su cargo				Jefe Inmediato	Cargo Jefe Inmediato
¿Trabaja por turnos?			¿Trabajar Horas extras?		¿Trabaja días festivos?	
INFORMACIÓN BANCARIA						
Entidad bancaria a la que pertenece	Número de cuenta		Tipo de cuenta		¿Presenta usted pagos por retención en la fuente?	
NOTA						

Hago constar que los datos aquí consignados son verdaderos, las omisiones o inexactitudes pueden significar el rechazo de su solicitud de ingreso (En caso que aplique) y si son descubiertas después de ser contratado podrían ser causa de retiro de la empresa. Así mismo, autorizo a la empresa para que solicite cualquier referencia sobre mi conducta y antecedentes. El trabajador queda en la obligación de reportar a la empresa cualquier cambio en sus condiciones personales como cambio de domicilio, estado civil, beneficiarios, datos de contacto, educación, entre otros.

INGRESO _____

ACTUALIZACION _____



Paula Cardona

Nombre y Firma del trabajador

Huella de funcionario

Scanned with CamScanner

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

La Universidad de Manizales

Reconocida por Resolución Nº 2317 del 7 de abril de 1992

confiere a:

Paula Alejandra Cardona López

Identificado(a) con C.C. 1.053.849.828 de Manizales

el título de:

Médica

En testimonio de ello se expide, firma y sella el presente diploma
en la ciudad de Manizales, Caldas, a los 30 días del mes de Enero de 2019

Rector

Secretario(a) General

Registrado en el folio 447 del Libro de Diplomas Nº 14 - Acta de Grado Nº 21775
Manizales, 30 de Enero de 2019

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner

PS - 110 –305

Manizales, febrero 11 de 2020

LASUBDIRECTORA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

C E R T I F I C A

Que conforme a lo establecido en el artículo 33 de la Ley 1164 de 2007 y las Resoluciones 1058 de 2010 y 2358 de 2014, la profesional **PAULA ALEJANDRA CARDONA LOPEZ** identificado (a) con cédula de Ciudadanía **No. 1.053.849.828** de Manizales-Caldas, realizo su servicio social obligatorio como, **MÉDICO (A)**, en la siguiente plaza (s) y fechas:

CODIGO DE PLAZA	E.S.E/IPS	MODALIDAD ()	UNI	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1761400874011-20	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS RIOSUCIO-CALDAS	PRESTACION DE SERVICIOS	UNIVERSIDAD DE MANIZALES	FEBRERO 04 DE 2019.	FEBRERO 03 DE 2020.

Según artículo 6° de la Resolución 1058 de 2010

Dada en Manizales a los 11 días del mes de febrero 2020.

OLGA LUCIA CORRALES RAMIREZ
Subdirectora de Prestación de Servicios y Aseguramiento

Proyecto: Emma Clemencia Alzate

Scanned with CamScanner

GOV.CO | SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Salud

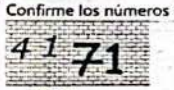
Iniciar Sesión | Registrarse

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	1053849828	PAULA	CARDONA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3865

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-07-23--10:09:55 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1053849828	PAULA	ALEJANDRA	CARDONA	LOPEZ	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) PAULA ALEJANDRA CARDONA LOPEZ identificado(a) con CC 1053849828 registra La siguiente información:

2024-07-23--10:09:55 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2020-03-26	65339	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CALDAS|RIOSUCIO	2019-02-04	2020-02-03	Sin Modalidad	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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 Secretaria de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matricula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Paula Alejandra Cardona López

CC 1053849828 de Manizales - Caldas

Realizó y aprobó el Curso Primer Respondiente con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-27
Fecha de vencimiento: 2026-02-27

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

Revive
Entrenamiento Médico Integral

Otorga el siguiente

CERTIFICADO

Paula Alejandra Cardona López

C.C 1.053.849.828

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Atención de urgencias por ataque con Agentes químicos**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, con un total de **48 horas** de educación continua.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 28 de Febrero del 2024.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Sebastian Alba Ospina,MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

Scanned with CamScanner

Revive
Entrenamiento Médico Integral

Otorga el siguiente

CERTIFICADO

Paula Alejandra Cardona López

C.C 1.053.849.828

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Soporte Vital Avanzado ACLS, Última Actualización guías AHA**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, con un total de **48 horas** de educación continua. Esta certificación es válida por dos (2) años según la resolución 3100 de 2019.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 13 de Febrero del 2024.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Sebastian Alba Ospina,MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

Scanned with CamScanner

Revive
Entrenamiento Médico Integral

Otorga el siguiente

CERTIFICADO

Paula Alejandra Cardona López

C.C 1.053.849.828

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Código Fucsia Atención a víctimas de la violencia sexual y de genero, VIRTUAL**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, con un total de **48 horas** de educación continua. Esta certificación es válida por dos (2) años según la resolución 3100 de 2019.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 13 de Febrero del 2024.

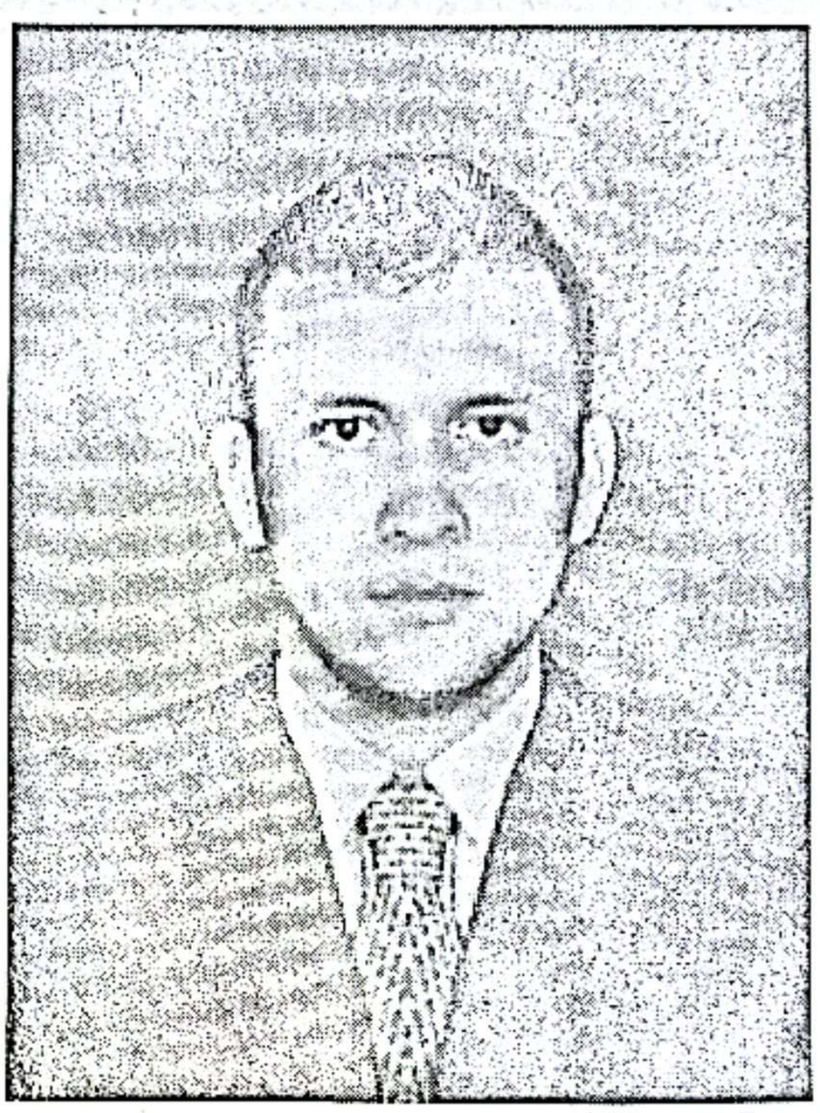
FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Sebastian Alba Ospina,MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

Scanned with CamScanner

Manizales

JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO



Por mis capacidades laborales me puedo desempeñar en cualquier cargo que se me asigne elaborándolo con responsabilidad, respeto y eficiencia para así ser una persona íntegra.

- actualizar fondo
- lista de chequeo
- Examenes medico

DATOS PERSONALES

Fecha de nacimiento: 25 de Diciembre de 1989

Lugar de nacimiento: Armero - Guayabal– Tolima

Cedula de ciudadana: 1.11.196.799 de Mariquita - Tolima

Estado civil: Unión libre

Profesión: Auxiliar de enfermería - Conductor

Teléfono: 3207871700

Lugar de residencia: Calle 39 A 30 28 Barrio: Villanueva

Correo electrónico: jazapatarom@gmail.com

JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO

Scanned with CamScanner

ESTUDIOS REALIZADOS

Primaria: Escuela Simón Bolívar

Mariquita – Tolima

1996 - 1999

Secundaria: Institución Educativa Francisco Núñez Pedroso

Mariquita – Tolima

2000 -2005

Técnicos: Instituto Técnico LABORAMOS

Auxiliar de Salud Publica

2009

Instituto Técnico LABORAMOS

Auxiliar de Enfermería

2011

Otros: Cruz Roja

Manizales – Caldas

Transporte Asistencial

2012

Sena Virtual

Soacha – Cundinamarca

Fundamentos para la Administración de Medicamentos

2012

Sena Virtual

Ibagué - Tolima

Acciones Básicas para la Atención del Lesionado

2013

Laboratorio Clínico Marcela Hoyos

Manizales – Caldas

Toma de Muestras y Fase Pre – Analítica

2015

Universidad de Caldas

Manizales – Caldas

Simposio Atención Integral de las Víctimas de Violencia Sexual

2015

JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO

Clínica Psiquiátrica San Juan de Dios

Manizales - Caldas

Salud Mental

2015

Revive

Manizales – Caldas

Reanimación Básica

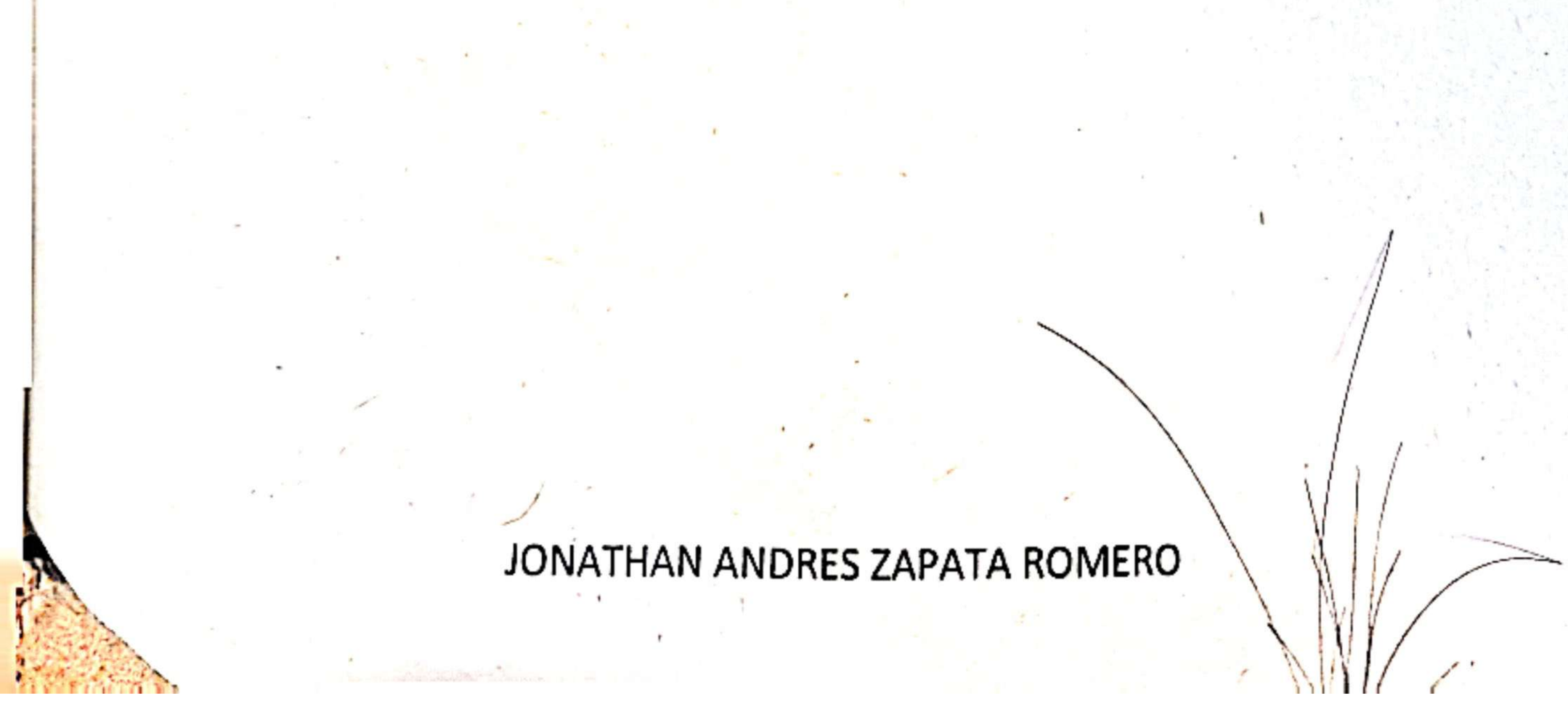
2020

Universidad de Manizales

Manizales – Caldas

Manejo de paciente en Unidad de Cuidado Intensivo

2018



JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO

EXPERIENCIA LABORAL

Hospital Regional del Líbano E.S.E II Nivel

Promoción y Prevención

Líbano – Tolima

2009 – 2010

Hospital Ramón María Arana

Jornada Nacional de Vacunación contra el Sarampión y Rubeola

Murillo – Tolima

Junio 2010 – Agosto 2010

Línea Medica Ambulancias

Auxiliar de enfermería

Manizales – Caldas

Marzo 2012 – Octubre 2012

Ambulancia Meintegral S.A

Auxiliar de enfermería

Manizales – Caldas

Diciembre 2012 – Abril 2013

JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO

Clínica San Juan de Dios

Auxiliar de Enfermería

Manizales – Caldas

Agosto 2013 – Junio 2015

Life Care Ambulancias

Conductor – Auxiliar de enfermería

Manizales – Caldas

Octubre 2015 – Diciembre 2015

Clínica Versalles

Auxiliar de Enfermeria UCI

Manizales – Caldas

Diciembre 2016 – Agosto 2017

Clinica San Marcel

Auxiliar de Enfermeria UCI

Manizales – Caldas

Enero 2018 – Junio 2018

JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO

Clinica Aman

Auxiliar de Enfermeria UCI

Manizales – Caldas

Enero 2019 – Junio 2022

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.111.196.799**

ZAPATA ROMERO

APELLIDOS

JONATHAN ANDRES

NOMBRES

Andrés Zapata

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **25-DIC-1989**

ARMERO (GUAYABAL)
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-DIC-2007 MARIQUITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0900100-00353082-M-1111196799-20111229 0028837831A 1 37420865

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

ad y Orden

No. 1111196799

MBRE

ONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO

CHA DE NACIMIENTO

25-12-1989

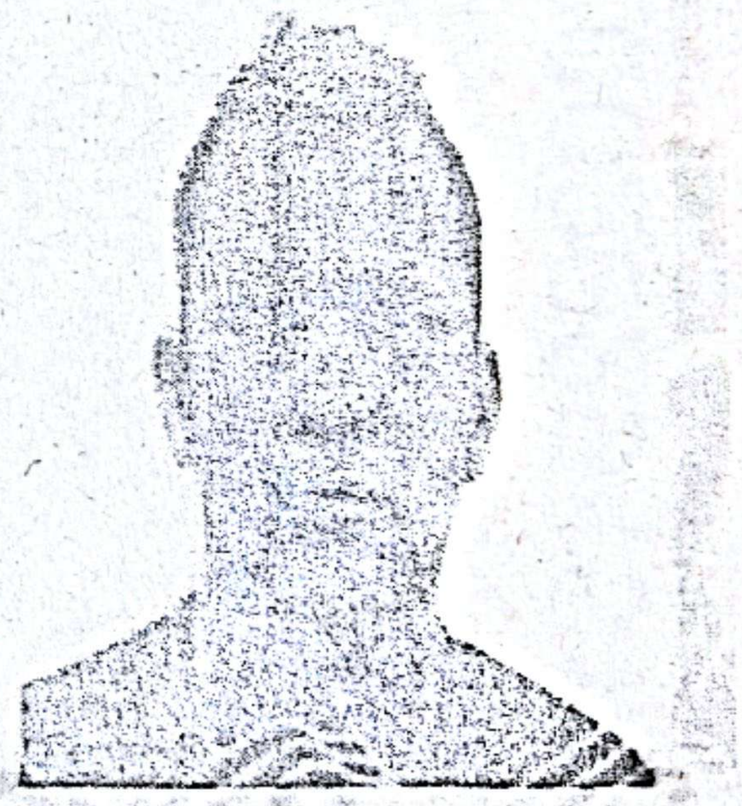
SANGRE-RH

A+

CHA DE EXPEDICION

14-10-2015

STRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTEyTTO MCPAL MANIZALES

Escaneado con CamScan

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	14-10-2025	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	14-10-2018	PUBLICO



ROGER GARNER 1502741515

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC0200292945 1

INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA
"FRANCISCO NÚÑEZ PEDROSO"
Preescolar – Primaria – Secundaria y Media
Creada por Resolución No. 1221 de NOVIEMBRE 3 de 2002
Resolución de Aprobación 5407 de Septiembre 06 de 2017 de la Secretaría de Educación del Tolima
Registros Educativos Nros. 132031 J.mañana
Registro DANE: 173443000030 NIT: 890701489-5
Calle 3ª No. 2-04 Tel y fax: 2525061
Mariquita – Tolima

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Mariquita a los nueve (09) días del mes de Diciembre de 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, Los suscritos Rector y la Comisión de promoción en la Rectoría del Colegio FRANCISCO NUÑEZ PEDROSO, FRANCISCO NUÑEZ PEDROSO, Institución aprobada hasta nueva visita, en el nivel de Educación Media Vocacional, para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO, Según Resolución No.1221 de Octubre 3 de 2002.

Comprobada la situación Legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de:

BACHILLER ACADEMICO

Al graduado cuyos nombres, Apellidos número de documento de identidad se relaciona a continuación:

JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO

Identificada con T.I. No. 891225-60989 de Armero-Guayabal Tolima

Es fiel copia tomada del libro general de actas Folio No. 140 de Fecha: Diciembre 09 de 2005. Firmada por MARIA LILIAN ETELVA RODRIGUEZ AVILA con cédula de ciudadanía No. 20.605.263 de Girardot.- Rectora

Dada en Mariquita a los 22 días del Mes de Febrero de 2018.

CARLOS ANGEL ORJUELA VARGAS
c.c No. 5.904.338 de Fálan – Tolima
Rector.

Elaboro: Javier Rocha Andrade

Instituto Técnico
Laboramos

Concepto Técnico favorable programas Auxiliares en salud, Acuerdo N° 076 agosto 10 de 2007, Comité Ejecutivo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, Licencia de Funcionamiento Resolución N°.1056 Noviembre 7 de 2007, Secretaría de Educación del Municipio de Ibagué. Registro Programa de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano Resolución 81-711 Marzo 31 de 2008 Secretaría de Educación Municipio de Ibagué

ACTA No. 026

Se hace entrega oficial por ventanilla en las Instalaciones del Instituto Técnico Laboramos- "ITL"", por el Señor **NORBERTO VARGAS CELEMÍN** Director Ejecutivo, en la ciudad Ibagué a:

ZAPATA ROMERO JONATHAN ANDRES

Con cédula de ciudadanía número 1.111.196.799 De Mariquita Tol.

EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS EN:

TECNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Por haber cumplido una intensidad de 1.800 horas y todos los requisitos académicos, conforme a disposiciones legales.

En testimonio de lo anterior se firma la presente en Ibagué (Tolima) a los 04 días del mes de agosto del año dos mil once (2011).

NORBERTO VARGAS CELEMÍN
Director Ejecutivo

JENNY HELENA ROJAS SAAVEDRA
Coordinadora Académica

Scanned with CamScanner

Labo amos

CENTRO ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN PARA LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD LABORAL

Competencias para la Vida

Concepto Técnico favorable programas Auxiliares en salud, Acuerdo N° 076 agosto 10 de 2007, Comité Ejecutivo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, Licencia de Funcionamiento Resolución N°.1056 Noviembre 7 de 2007, Secretaría de Educación del Municipio de Ibagué. Registro Programa de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano Resolución 81-711 Marzo 31 de 2008 Secretaría de Educación Municipio de Ibagué

ACTA No. 001

En acto presidido por el Señor **NORBERTO VARGAS CELEMÍN** Director Ejecutivo del Centro Especializado en Formación para la Productividad y Competencia Laboral **"LABORAMOS"**, y en presencia del cuerpo de Docentes, previo el juramento de rigor, en el Aula múltiple de la Institución Educativa Técnica NUESTRA SEÑORA DE LOURDES, del municipio de Líbano, se le hace entrega a:

JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO

Con cédula de ciudadanía número 1.111.196.799 de Mariquita Tolima

EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS EN

AUXILIAR EN SALUD PUBLICA

Por haber cumplido una intensidad de 1.800 horas y todos los requisitos académicos, conforme a disposiciones legales.

En testimonio de lo anterior se firma la presente en Ibagué (Tolima) a los 06 días del mes de marzo del año dos mil nueve (2009).

NORBERTO VARGAS CELEMÍN
Director Ejecutivo

SOL MARIELLY LOZANO ARBELAEZ
Secretaria Académica

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS



C E R T I F I C A

Que **JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO,** con **cédula 1111196799 está** debidamente registrado (a) y autorizada (o), ante **LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA,** mediante **Resolución No. 73 - 584 del 18 de marzo de 2013**, para ejercer como **AUXILIAR EN ENFERMERIA,** otorgado por **EL INSTITUTO TÉCNICO LABORAMOS,** en el Territorio Nacional.

Se autoriza su inscripción Departamental en **LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** con el número **816** de **2013**, para ejercer como **AUXILIAR EN ENFERMERIA,** otorgado por **EL INSTITUTO TÉCNICO LABORAMOS,** en el Departamento de Caldas.

Para constancia se firma en Manizales a los 29 días del mes de agosto de 2013.

DIEGO PINEDA ÁLVAREZ
Director General

Elaboró: Beatriz Helena García Henao

SISPRO

...ardares de Medicam... >

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

Ingresar | Registrarse | Ayuda

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación * Cedula de Ciudadania

Número de Identificación * 1111196799

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Confirme los números de la Imagen *

65 59

Cambiar

4603

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2022-10-11→9:50:45 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1111196799	JONATHAN	ANDRES	ZAPATA	ROMERO	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) JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO identificado(a) con CC 1111196799 registra La siguiente información:

2022-10-11→9:50:45 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupacion	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermeria	2013-03-18	584	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud pueda 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, matricula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Scanned with CamScanner

Revive
Entrenamiento Médico Integral

otorga el siguiente

CERTIFICADO

Jonathan Andrés Zapata Romero

C.C 1111196799

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Soporte Vital Básico, B-Learning**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, para un total de **24 horas** de educación continua. Esta certificación es válida por dos (2) años según la resolución 3100 de 2019.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 7 de Septiembre del 2020.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Sebastian Alba Ospina,MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

234fe6de-f162-11ea-baa0-0af1380641b1

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Medicina

Certifica que:

Jonathan Andres Zapata Romero.

C.C 1111196799

Realizó curso de Entrenamiento en **"Cuidados Intensivos**

Intensidad **60 horas.** Manizales, Enero de 2018.

nia Rocio de la Portilla Maya
Decana
Facultad Ciencias de la Salud

Jhon Jairo Botello Ja
Director
Escuela de Medicina

CESCUM
Centro de entrenamiento en simulación clínica
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jonathan Andrés Zapata Romero

c.c. 1111196799 de Mariquita - Tolima

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2022-08-10
Fecha de vencimiento: 2024-08-10

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jonathan Andrés Zapata Romero

c.c. 1111196799 de Mariquita - Tolima

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

Fecha de emisión: 2022-06-09
Fecha de vencimiento: 2024-06-09

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

NG. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jonathan Andrés Zapata

c.c. 1111196799 de Mariquita - Tolima

Realizó y aprobó el Diplomado en Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos
Decreto 1033 de 2014.
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2022-10-04
Fecha de vencimiento: 2024-10-04

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Jonathan Andrés Zapata Romero

c.c. 1111196799 de Mariquita - Tolima

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

Fecha de emisión: 2022-06-07
Fecha de vencimiento: 2024-06-07

FUNDACIONNUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.c

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educat
Desarrollo Humano
Docente Especialista

ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS

Clínica San Juan de Dios

MANIZALES | COLOMBIA

LA SUSCRITA GESTORA DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que el señor **Jonathan Andres Zapata Romero** identificado con número de cedula**1.111.196.799** de Mariquita, laboro en nuestra institución durante el periodo de tiempo comprendido de 1 de febrero de 2014 al 31 de agosto de 2015 desempeñándose como Auxiliar de enfermería; motivo del retiro: No renovación de contrato.

La presente se expide a solicitud del interesado a los dos (2) días del mes de Septiembre de 2015.

Sandra Patricia Montoya

Gestora de Talento Humano

ami

HOJA DE VIDA

Versión 2
17-Dic-2016

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos: Zapata Romero		Nombres: Jonathan Andres		Edad: 31 Años
Fecha y lugar de nacimiento: 25/12/1989 / Armero guayabal		Dirección / Barrio / Estrato: Calle 33 28B 51 / villanueva 3		Sexo: Masculino
Profesión u Oficio: Auxiliar Enf.	Experiencia (años): 8	Tipo vivienda: Arrendada/Propia/Familiar: Arrendada		Tipo sangre: A
Tipo/N° de Documento: CC / 1.111.196.799	Libreta militar	T.P.	Pasaporte	Factor RH: +
Nacionalidad: Colombiano	Estado Civil: Union Libre	Teléfono	Celular: 3107871700	E-mail: Jasapatoromg@gmail.
Peso: 92 K				
EPS: Sura	Fondo de Pensiones: Porvenir	Fondo de cesantías: Porvenir		Estatura: 180 cm
Póliza Responsabilidad Civil SI( ) NO ( )	Valor de la póliza	Expedición de la póliza: DD/MM/AAAA	Vencimiento la póliza: DD/MM/AAAA	Dotación (solo si aplica a su cargo) Camisa ___ Pantalón ___ Calzado ___
Licencia de conducir	Categoría: C1 - C2	Experiencia: AÑOS	¿Cuáles sabe conducir? Motos X Automóviles __ Camión __ Bus __	Vehículo Propio / Placa

ESTUDIOS

Estudios	Años Cursados	Titulo Obtenido	Año	Institución	Ciudad
Primaria	4	Primaria	15 12 1999 DD/MM/AAAA	Simon Bolivar	Manguta
Secundarios	6	Bachiller	09 12 2005 DD/MM/AAAA	Francisco Nariño	Manguta
Técnicos	2	Auxiliar Enfer	09 09 2011 DD/MM/AAAA	Laboramos	Libano
Tecnológicos			DD/MM/AAAA		
Profesionales			DD/MM/AAAA		
Posgrado 1			DD/MM/AAAA		
Posgrado 2			DD/MM/AAAA		
Otro			DD/MM/AAAA		

¿Estudia actualmente?	Institución	Semestre o año que cursa	Nombre de la Formación	Horario
NO				

¿Qué programas informáticos domina?	¿Qué Idiomas conoce? mencione si (habla, escribe, lee)
Excel - word - Java	

INFORMACIÓN FAMILIAR

No. de personas a su cargo: 3	¿Con quién vive actualmente? Esposa - Hija o Hijastro	¿A quién llamar en caso de emergencia? Diana Moreno - 3007391986

Nombre del Familiar	Documento	Dirección	Teléfono	Fecha Nacimiento	Ocupación/Lugar	Teléfono
Padre				DD/MM/AAAA		
Madre				DD/MM/AAAA		
Cónyuge	52373120		3007391986	26 09 1977 DD/MM/AAAA	Auxiliar Enf. Ospedale	
Hijo 1	1189713818			31 10 2009 DD/MM/AAAA	Estudiante	
Hijo 2	1006120228			17 10 2001 DD/MM/AAAA	Universitario	
Otros				DD/MM/AAAA		
Otros				DD/MM/AAAA		

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

ANTECEDENTES

¿Ha tenido accidentes de trabajo? SI ( ) NO (X)	Tiene Lesiones o Secuelas del Accidente de Trabajo? SI ( ) NO (X)	Recomendaciones Médicas y Porcentaje de Perdida	
¿Posee algún Embargo? SI ( ) NO (X)	Tipo de Embargo	¿Ha tenido accidentes de tránsito? SI ( ) NO (X)	Razón
¿Ha Enfrentado cargos Judiciales? SI ( ) NO (X)	Razón	¿Consume Licor? SI ( ) NO (X)	¿Fuma? SI ( ) NO (X)
¿Pertenece a grupos sociales o deportivos? ¿A cuál?	¿Qué deportes practica?	¿Ha sufrido algún tipo de lesión deportiva? ¿Cuál?	
¿Es alérgico? Describa su alergia Lidocaina - Convulsión		¿Ha padecido o padece alguna enfermedad? ¿Cuál? NO	

EXPERIENCIA LABORAL

1. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
Clinica Aman	Cra 21 26 11		Adriana	10/01/2019	Auxiliar Enferme
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro**	**Cargo final**
Cuidado paciente UCI		Cierre		08/06/2021	Auxiliar Enferme...

2. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
Clinica SanMart	Cll 57A 9C 18		Luis Lopez	DD/MM/AAAA 1 01 2018	Auxiliar Enfermer.
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro**	**Cargo final**
Cuidado pacientes UCI		Fin licencias de embarazo		DD/MM/AAAA 25 06 2019	Auxiliar Enfermera

3. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe Inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
Clinica Versalles	Cll 51 2450		Lina Jaramillo	DD/MM/AAAA 1 12 2016	Auxiliar Enfermer.
Principales funciones		**Motivo del retiro**		**Fecha de Retiro**	**Cargo final**
Cuidado paciente UCI		Terminación contrato		DD/MM/AAAA 30 8 2019	Auxiliar Enfermera

INFORMACIÓN LABORAL

Cargo Actual	Área	Salario	Horario	Tipo de contrato	Tipo de servicio asignado Domi ( ) Ambulancia ( ) Otro ( )
Fecha de Ingreso	Personal a su cargo				Jefe Inmediato / Cargo Jefe Inmediato
¿Trabaja por turnos?		¿Trabajar Horas extras?		¿Trabaja días festivos?	

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria a la que pertenece	Número de cuenta	Tipo de cuenta	¿Presenta usted pagos por retención en la fuente?
Bancolombia	91225214551	Ahorro	

NOTA

Hago constar que los datos aquí consignados son verdaderos, las omisiones o inexactitudes pueden significar el rechazo de su solicitud de ingreso (En caso que aplique) y si son descubiertas después de ser contratado podrían ser causa de retiro de la empresa. Así mismo, autorizo a la empresa para que solicite cualquier referencia sobre mi conducta y antecedentes. El trabajador queda en la obligación de reportar a la empresa cualquier cambio en sus condiciones personales como cambio de domicilio, estado civil, beneficiarios, datos de contacto, educación, entre otros.

INGRESO _____

ACTUALIZACION _____

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

Jonathan Andres Zapata

Nombre y Firma del trabajador

Andres Zapata.

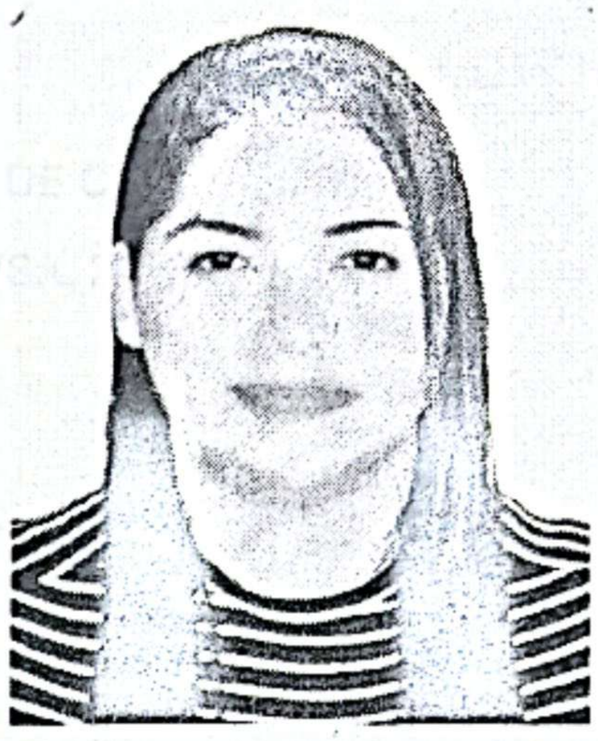
Huella de funcionario

$ 2.088.000.
fecha mañana

SANDRA M GARCIA

MEDICO GENERAL

SANDRA MILENA GARCIA SOLANO



CEDULA DE CIUDADANIA: 55.220.254

FECHA DE NACIMIENTO: 17 DE SEPTIEMBRE 1981

TELEFONO MOVIL: 316 0414122 - 3155929440

DIRECCION: CL 13 CR 13 – 22 Chipre – Manizales

ESTADO CIVIL: CASADA

E-MAIL: mvalerymilena@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Médica Cirujano formada integralmente desde un enfoque ético, responsable, y respetuoso de la dignidad de la persona y la familia, de la relación médico paciente (estableciendo una comunicación adecuada con mis pacientes, sus familias y el equipo de salud en general) como ejes fundamentales del ejercicio profesional en el marco del sistema y políticas nacionales de atención en salud.

Poseo conocimientos teóricos y prácticos de la ciencia médica que me permite intervenir de manera positiva en la salud, enfermedad, a nivel individual, familiar y comunitario desde la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. De igual modo me encuentro capacitada para diseñar, dirigir, ejecutar y evaluar la atención médica en el campo del ejercicio de la medicina general.

Scanned with CamScanner

Formación Académica

BACHILLER	CENTRO EDUCATIVO PENTECOSTAL
	BACHILLER ACADEMICO
	BARRANQUILLA - 1998
UNIVERSITARIA	MEDICO CIRUJANO
TITULO	CONVALIDADO SEGÚN RESOLUCION 000483
	03 ENERO 2020 - COLOMBIA
FECHA DE GRADUACION:	8 DE JULIO DEL 2016
INSTITUCION:	UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
AÑO DE INTERNADO	
FECHA:	2 DE AGOSTO DE 2016 –2 DE AGOSTO DEL 2017.
INSTITUCION:	HOSPITAL Dr. JOSE MARIA VARGAS
ROTACIONES BASICAS:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, MEDICINA INTERNA, PEDIATRIA, CIRUGIA GENERAL, GINECOBSTETRICIA.

Otros Estudios Realizados

FUNDACION PARA LA CAPACITACION PROFESIONAL (FUNCAP)

TITULO: TECNICO EN CONTABILIDAD SISTEMATIZADA

AÑOS: 1999, BARRANQUILLA

TECNICOR - **BARRANQUILLA**

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN AUXILIAR DE SERVICIOS FARMACEUTICOS

AÑO: JULIO, 2021 BARRANQUILLA

Scanned with CamScanner

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL

Cursos y Talleres

- MICROSOFT OFFICE, INTERNET, WINDOWS (2003)
- TALLER DE SUTURAS, HOSPITAL DR. ADOLFO PONS, (SERVICIO DE CIRUGIA, 2010)
- TALLER DE ELECTROCARDIOGRAMA, CLINICA INDUSTRIAL (PDVSA, 2012)
- CURSO DE INGLÉS BÁSICO, INVERSIONES SYSTEM, (2015)
- CURSOS EN OPERACION DE COMPUTACION BASICA, (2015)
- CURSO DE ECONOMIA SOLIDARIA Y COOPERATIVISMO (SENA 2017)
- CAPACITACION –AIEPI. (2018)
- ACLS- ASERMED (2018)
- BLS- ACLS- (2020) GESCON (2022) QUIRON
- DESNUTRICION (MINSALUD 2019) CURSO VIRTUAL
- ACTUALIZACIÓN PEDIATRIA LA GUAJIRA (2019)
- PREVENCIÓN Y CONTROL INFECCIONES (COVID-19) 2020 - (2022) QUIRON
- DIPLOMADO URGENCIA (POLITÉCNICO DE SURAMERICANA 2020)
- VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO (GESCON 2020) - (2022) QUIRON
- BLS- ACLS- (GESCON 2020) - (2022) QUIRON
- VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO (GESCON 2020) - (2022) QUIRON
- SVB - (GESCON 2020) - (2022) QUIRON
- ARRITMIA CARDIACA (2022) QUIRON
- CPR EN PACIENTES CON COVID (2022) QUIRON
- ATENCION INTEGRAL VICTIMA DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS (2022) QUIRON.
- CURSO DE HUMANIZACION DE SERVICIOS DE SALUD - 2023
- CURSO PAPSIVI ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL - 2023

Scanned with CamScanner

Experiencias Laborales

SOCIEDAD MÉDICA CLINICA MAICAO S.A GUAJIRA

CARGO: MEDICO GENERAL

JEFE INMEDIATO: MARCELA ZAMBRANO

FRBRERO 2016 - HASTA FEBRERO 2018

FUNCIONES BASICAS: MEDICO DE URGENCIAS

SOCIEDAD MÉDICA CLINICA MAICAO S.A GUAJIRA

CARGO: MEDICO GENERAL

JEFE INMEDIATO: DOC. SAID TORRADO

ENERO 3-2018 HASTA JUNIO DEL 2020

FUNCIONES BASICAS:

SERVICIOS COMO MEDICO DE URGENCIAS

NUEVA EPS S.A GUAJIRA

CARGO: MEDICO GENERAL

JEFE INMEDIATO: DR SAID TORRADO

1 FEBRERO DE 2018 - 30 SEPTIEMBRE DE 2018.

FUNCIONES BASICAS:

SERVICO COMO MEDICO GENERAL CONSULTA EXTERNA

Scanned with CamScanner

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL

CLÍNICA DE ESPECIALISTAS GUAJIRA S.A

CARGO: MEDICO GENERAL

JEFE INMEDIATO: MARCELA ZAMBRANO

DESDE 1 MARZO DE 2018 - 1 FEBRERO 2019

FUNCIONES BASICAS:

SERVICO COMO MEDICO DE URGENCIAS

DELTA SALUD AMBULANCIAS GUAJIRA

CARGO: MEDICO TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA

JEFE INMEDIATO: NAYIBE AMAYA ISENIS

DESDE OCTUBRE 2018 – junio 2019

CRUZ ROJA COLOMBIANA

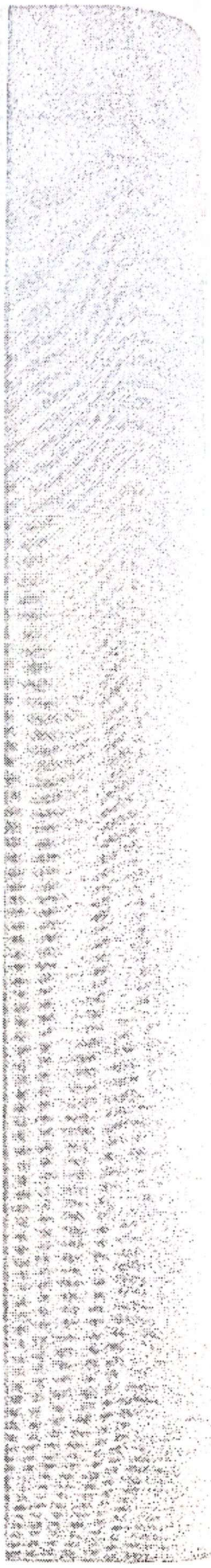
CARGO: MEDICO GENERAL - CONSULTA EXTERNA Y AMBULANCIAS

JEFE INMEDIATO: INGRID CARRILLO

Desde 1 ENERO – 20 DICIEMBRE 2019

FUNCIONES BASICAS:

SERVICO COMO MEDICO GENERAL MORBILIDAD Y PYP CONSULTA EXTERNA Y TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA



U M I MEDELLIN

EMERGENCIAS S.A

CARGO: MEDICO GENERAL CONSULTA DOMICILIARIA

JEFE INMEDIAEDIATO: ANLLY MALLERLY ESTRADA

DESDE 8 DE AGOSTO HASTA SEPTIEMBRE DEL 2021

ADMI SALUD GUAJIRA

CARGO: MEDICO GENERAL URGENCIAS

JEFE INMEDIAEDIATO: MARCELA ZAMBRANO (324-6848696)

DESDE EL 1 DE OCTUBRE DEL 2019 HASTA 20 SEPTIEMBRE 2022

MADSS IPS BARRANQUILLA

CARGO: MEDICO GENERAL AMBULANCIAS

JEFE INMEDIAEDIATO: GUSTAVO CONRADO (3244148794)

DESDE **2 DE AGOSTO DEL 2022 HASTA NOVIEMBRE 2023**

IPS ROQUE ARMANDO LOPEZ CHINCHINA – CALDAS

CARGO: MEDICO GENERAL CONSULTA EXTERNA

JEFE INMEDIAEDIATO: DOC ADRIAN (322-3051797)

DESDE 1 **DE DICIEMBRE 2023 HASTA LA FECHA ACTUAL**

Scanned with CamScanner

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL

Referencias Personales

TRIPSY LAMBY
MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

Teléfono: 322 883 5614

MAICAO – LA GUAJIRA

VICTOR PEREZ

MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Teléfono: 300- 7884621

MAICAO – LA GUAJIRA

Referencias Familiares

LAURIN LOPEZ SOLANO
CONTADOR PUBLICO
Teléfono: 300- 5023274
MAICAO – LA GUAJIRA

Certificación

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO QUE TODAS LAS RESPU

ESTAS E INFORMACION

ANOTADA POR MI EN LA PRESENTE HOJA DE VIDA SON VERACES (C.S.T.

Art 62 Numeral 1º) REGIMEN LABORAL COLOMBIANO

Sandra Milena Garcia Solano

CC. No, 55.220.254 de barranquilla

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

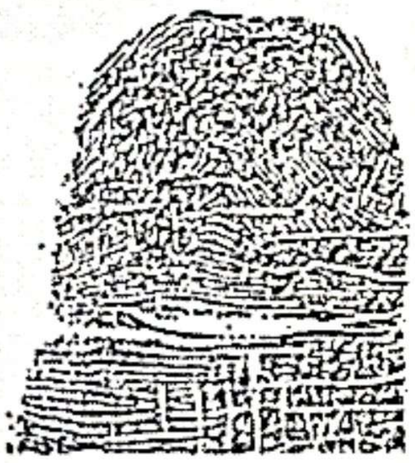
NUMERO 55220254

GARCIA SOLANO
APELLIDOS

SANDRA MILENA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-SEP-1981
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | AB+ G.S. RH | F SEXO

06-AGO-2001 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-0300100-22097325-F-0055220254-20011218 0619101352B 02 105863914

Universidad Central de Venezuela

Dra . Cecilia Garcia Arocha

Rector(a)

Hago saber;

Que:

Sandra Milena García Solano

Titular de la cedula de identidad N- E- 84.475.342 cumplió con todos los requisitos exigidos por las leyes, por lo cual en nombre de la República y por autoridad de la ley, le confiero el titulo de:

Médica Cirujana

Tómese Razon de este Diploma en la Secretaria de esta Universidad y reconózcansele en toda la República los derechos inherentes a este título.

En fe de lo cual firma el presente Diploma en unión del Secretario(a). el (la) Decano(a) de la Facultad respectiva, y dos profesores de esta institución, en la Ciudad Universitaria de Caracas, a los ocho días del mes de julio del año dos mil dieciséis. Años 206 y 157.

Rector(a)

Decano(a)

Profesor(a)

El Secretario(a)

Profesor(a)

Oficina principal de Registro Público

05 de 12 de 2013

Años 202 y 154

Quedo registrado bajo el N 8226

Folio 285 Tomo XXV Trimestre 4to

Año 2013 Derecho de Reg Bs

Ha sido registrado el presente título

Según planilla N 29152

Registrador el Principal

Inscrito en el folio(s) 03 del libro Respectivo

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE MEDICINA
"JOSÉ MARÍA VARGAS"
SECRETARIA

ESCUELA DE MEDICINA "JOSÉ MARÍA VARGAS"

ACTA DE GRADO

Quién suscribe, DRA. CECILIA GARCIA AROCHA (RECTORA), PROF. AMALIO BELMONTE GUZMAN (SECRETARIO) y autoridades académicas, de la **UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA,** debidamente facultada para este acto por el ordinal 40 artículo 40 de la Ley de Universidades APROBO por el Ministerio de Educación Cultura y Deporte mediante Resolución 225 de fecha febrero año 1996. Certifica que la presente **Acta N.° 0-49103** que a continuación se muestra es copia y fiel exacta de su original que reposa en los archivos de nuestra casa de estudios en la Ciudad de Caracas- Distrito Capital Venezuela.

En la Ciudad de Caracas Distrito Capital Venezuela previa reunión sostenida entre la máxima autoridad de la UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA (RECTORA, VICERRECTOR ACADÉMICO, VICERRECTOR ADMINISTRATIVO, SECRETARIO, DECANO Y PROFESORES de nuestra Universidad con el fin de proceder a la ceremonia de acto de grado y al CONFERIMIENTO DEL TÍTULO DE: **MEDICA CIRUJANA** al Ciudadano (a) **SANDRA MILENA GARCIA SOLANO** titular de la cédula de identidad **E-84.475.342** procediendo en nombre la REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA y por la autoridad de la Ley se hace entrega del título correspondiente y se toma juramento al graduando. La presente Acta es firmada por la máxima autoridad de la Universidad En la Ciudad de Caracas a los 08 días del mes de julio de 2016.

RECTORA

CECILIA GARCIA AROCHA

SECRETARIO

AMALIO BELMONTE GUZMAN

República de Colombia
Departamento del Atlántico

Centro de Técnicas Comerciales Rápidas
TECNICOR
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Aprobado por la Secretaría de Educación Distrital según
Licencia de Funcionamiento con Resolución 001030 del 24 de Agosto de 2004 y Acuerdo 0012
del 21 de Enero del 2011, expedido por el Ministerio de Protección Social
Registro de Programa No. 05814 del 28 de Septiembre de 2012

Expide el Certificado de:

Técnico Laboral por Competencias en
Auxiliar en Servicios Farmacéuticos

a:
Sandra Milena García Solano
C.C 55.220.234 De Barranquilla

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondiente al nivel de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, en conformidad con el Proyecto Educativo Institucional

Director General

Secretaria General

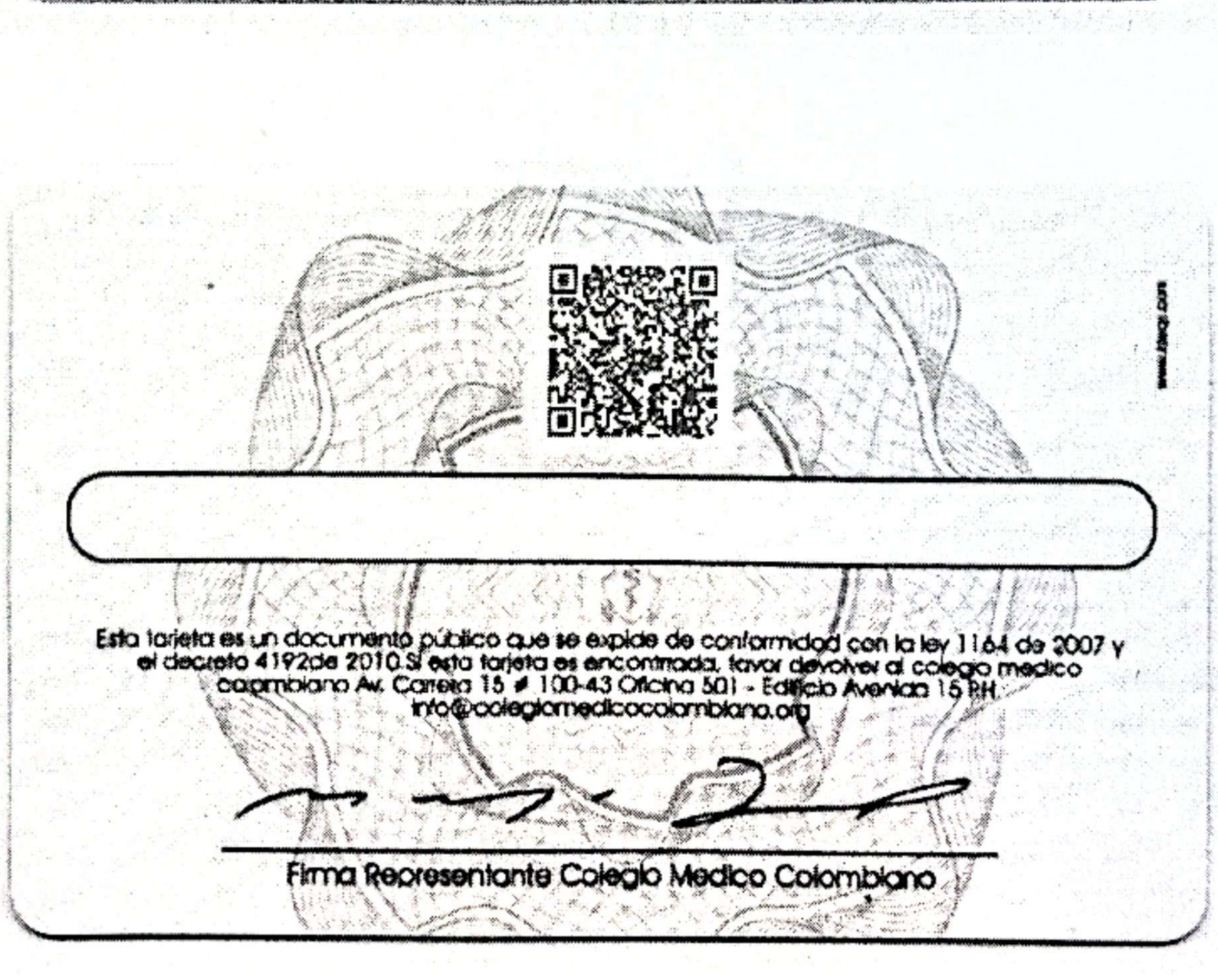
Coordinador Académico

Dado en Barranquilla, Atlántico, a los 30 días del mes Julio de 2021
Libro de Registro No 01 Folio No. 30.

RETHUS

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL





eTHUS

continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico acional de Talento Humano en Salud.

po de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

55220254

imer Nombre

Primer Apellido

nfirme los números de la Imagen *

3 1 0

Cambiar

564

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2024-01-03→2:44:25 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	55220254	SANDRA	MILENA	GARCIA	SOLANO	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) SANDRA MILENA GARCIA SOLANO identificado(a) con CC 55220254 registra La siguiente información:

2024-01-03→2:44:25 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Extranjero	Medicina	2020-05-04	67615	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	I

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
RESOLUCIÓN No.

000483 03 ENE 2020

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

LA SUBDIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR (E) en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el artículo 29 del Decreto 5012 de 2009 y la Resolución No. 13638 del 11 de diciembre de 2019.

CONSIDERANDO:

Que SANDRA MILENA GARCIA SOLANO, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. 55.220.254, presentó para su convalidación el título de MÉDICA CIRUJANA, otorgado el 8 de julio de 2016, por la UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, VENEZUELA, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No. CNV-2019-0003530.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 5012 de 2009, corresponde al Ministerio de Educación Nacional convalidar los títulos de educación superior otorgados por Instituciones de educación superior extranjeras de acuerdo con las normas vigentes.

Que en virtud del artículo 16° de la Resolución 20797 del 09 de octubre de 2017, para efectos de la convalidación de títulos en el área de la salud, establece: "*Los títulos del área de la salud deben ser sometidos únicamente al criterio de evaluación académica a cargo de la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior – CONACES, órganos o pares evaluadores*".

Que el 16 de octubre de 2019, los estudios fueron evaluados por la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES, la cual emitió concepto favorable, señalando que el título obtenido es equivalente al de MÉDICO.

La convalidación de títulos de educación superior es una actuación administrativa que se desarrolla especialmente con arreglo a los principios del debido proceso, buena fe y moralidad, en virtud de los cuales se impone i) adelantar el procedimiento de conformidad con las normas establecidas en la Constitución y la ley; ii) presumir el comportamiento leal y fiel de los particulares en el ejercicio de sus derechos y deberes y iii) asumir que todas las personas honran su obligación de actuar con rectitud, lealtad y honestidad.

El trámite de convalidación de títulos se encuentra regido por la Ley 1437 de 2011, la Ley 30 de 1992, la Ley 1753 de 2015, el Decreto 5012 de 2009 y la Resolución 20797 del 09 de octubre de 2017, regulación que conlleva la realización de un análisis legal y académico de todos los documentos aportados por los solicitantes de convalidación, aspecto que revela su

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL

000483 03 ENE 2020

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de SANDRA MILENA GARCIA SOLANO

carácter eminentemente documental, sin que sea posible verificar la adquisición y desarrollo de competencias, conocimientos, aptitudes, actitudes, habilidades y destrezas prácticas en un escenario real, debido a la ausencia de un examen teórico-práctico legalmente vinculante dentro del proceso de convalidación, de tal suerte que para el caso de los títulos de especializaciones médico quirúrgicas, es materialmente imposible asegurar la idoneidad de quienes solicitan la convalidación de sus títulos.

El Ministerio de Educación Nacional ha desplegado un papel activo con miras a verificar, con apoyo de los Informes de la Federación Médica Venezolana (FMV), la Academia Nacional de Medicina, el Observatorio Venezolano de Salud y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, las condiciones de calidad de los programas de pregrado y posgrado en salud ofertados en Venezuela, frente a lo certificado documentalmente; sin embargo, dichos esfuerzos han resultado infructuosos debido a la nula respuesta institucional, lo cual limita nuevamente el campo de acción del proceso de convalidación a la verificación de documentos, que si bien se reputan verdaderos debido a la gravedad de juramento con la que son presentados y a la presunción de buena fe y moralidad, no permiten llegar a la certeza sobre los hechos que se alegan.

Bajo las anteriores consideraciones, el Ministerio de Educación Nacional dentro del proceso de convalidación de títulos, continuará adelantando las gestiones necesarias de verificación de la formación de quienes han adquirido sus títulos de educación superior en Venezuela, con las limitaciones legales anteriormente expuestas y con la finalidad de proteger dentro de la órbita de sus funciones, los derechos de la colectividad, la salud e integridad física y mental de su población.

Que con fundamento en las anteriores consideraciones y después de haber estudiado la documentación presentada, se concluye que es procedente la convalidación solicitada.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de MÉDICA CIRUJANA, otorgado el 8 de julio de 2016, por la UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, VENEZUELA, a GARCIA SOLANO SANDRA MILENA, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. 55.220.254, como equivalente al título de MÉDICO.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Para el ejercicio de la profesión se deberá realizar la respectiva inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud según lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007.

PARÁGRAFO.- La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas que regulan el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTÍCULO TERCERO. - La convalidación a cargo del Ministerio de Educación Nacional y la autorización para el ejercicio profesional a cargo de los Colegios o Agremiaciones Profesionales corresponden a trámites de diferente naturaleza, el primero, orientado al reconocimiento de efectos académicos de un título de educación superior conferido en el exterior y el segundo, referido a la inscripción del profesional en los registros públicos mediante los cuales se le habilita para su ejercicio profesional, en consecuencia, la decisión de convalidar un título no conlleva la autorización para el ejercicio profesional.

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL

000483 03 ENE 2020

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de SANDRA MILENA GARCIA SOLANO

ARTÍCULO CUARTO.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación y contra la misma proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán ser interpuestos en la diligencia de notificación personal o dentro de los diez (10) días siguientes a ella o a la notificación por aviso al tenor de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C.

LA SUBDIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR (E)

MÓNICA ANDREA CARRILLO FONSECA

Proyectó: NPEDRAZA - 28 de diciembre de 2019
Revisó: YJIMENEZ – Profesional del Grupo de Convalidaciones
Revisó: PSAYAGO – Profesional del Grupo de Convalidaciones

SANDRA M GARCIA SOLANO MEDICO GENERAL

Gescons

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL

CERTIFICADO DE ASISTENCIA G0140001016 - 55220254

SANDRA MILENA GARCIA SOLANO

C.C. No. 55220254

CURSO-TALLER

SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO

"BASIC LIFE SUPPORT" – "ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT"

BLS – ACLS

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios, Con Instructor A.H.A siguiendo los lineamientos establecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION. Realizado en el Mes de Mayo de 2020 con una intensidad de Cuarenta y Ocho (48). Este certificado tiene una vigencia de Dos (2) años a partir de su expedición.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 avalado por la FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA NIT: 860.007.406-9 podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Gestión De Educación Continuada En Salud

Dado en Barranquilla el 28 de Mayo 2020.
https://www.federacionmedicacolombiana.com

Gescons

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL

CERTIFICADO DE ASISTENCIA G0140001521 -55220254

SANDRA MILENA GARCIA SOLANO

C.C. No. 55220254

CURSO-TALLER

PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios del Curso Teorico – Practico. Realizado en el Mes de Junio de 2020 con una intensidad de Cuarenta **(40) Horas**.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 avalado por la FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIAN NIT: 860.007.406- podrá verificarlo a través del codigo de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Barranquilla el 27 de Junio de 2020.
https://www.federacionmedicacolombiana.com

Scanned with CamScanner

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Sandra Milena García Solano

CC: 55220254

En el Curso de: SVB - SOPORTE VITAL BASICO basado en los lineamientos establecidos por la Sociedad americana del corazón(A.H.A).

Para: Médico .

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del Curso Teórico - Práctico. Con instructor titulado por la sociedad americana del corazón. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2 mátricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Segun la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el 12 del mes de Septiembre del 2022 con una intensidad de 24 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Ropero Payares
Medico General
Coordinador Científico Quirón
Técnico en Urgencias Medicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedroza

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla - Tel: 339 84 88 - Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Sandra Milena García Solano

CC: 55220254

En el Curso de: ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

Para: Médico .

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del Curso Teórico - Práctico. ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2 mátricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Basados en el marco del Decreto 1710 de 2020 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019..

Realizado el 10 del mes de Septiembre del 2022 con una intensidad de 80 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Ropero Payares
Medico General
Coordinador Científico Quirón
Técnico en Urgencias Medicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedroza

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla - Tel: 339 84 88 - Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Sandra Milena García Solano

CC: 55220254

En el Curso de: ARRITMIAS CARDIACAS

Para: Médico .

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del Curso Teórico - Práctico. ARRITMIAS CARDIACAS. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2 matricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el articulo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el 04 del mes de Octubre del 2022 con una intensidad de 60 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedicionn.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Ropero Payares
Medico General
Coordinador Cardiologia Quirón
Tecnico en Urgencias Medicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Sandra Milena García Solano

CC: 55220254

En el Curso de: ACLS - SOPORTE VITAL AVANZADO basado en los lineamientos establecidos por la Sociedad americana del corazón(A.H.A).

Para: Médico .

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del Curso Teórico - Práctico. Con instructor titulado por la sociedad americana del corazón. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2 matricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el articulo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el 22 del mes de Septiembre del 2022 con una intensidad de 24 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedicionn.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Ropero Payares
Medico General
Coordinador Cardiologia Quirón
Tecnico en Urgencias Medicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Sandra Milena García Solano

CC: 55220254

En el Curso de: ACTUALIZACION CPR EN PACIENTE CON COVID-19

Para: Médico .

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica legal y reglamentariamente del Curso Teórico - Práctico. ACTUALIZACION CPR EN PACIENTE CON COVID-19. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2 mátricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Segun la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el 15 del mes de Octubre del 2022 con una intensidad de 4 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedicionn.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Rojero Payares
Medico General
Coordinador Científico Quirón
Tecnico en Urgencias Medicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envienos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Sandra Milena García Solano

CC: 55220254

En el Curso de: ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS

Para: Médico .

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica legal y reglamentariamente del Curso Teórico - Práctico. ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2 mátricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el 10 del mes de Septiembre del 2022 con una intensidad de 80 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedicionn.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Rojero Payares
Medico General
Coordinador Científico Quirón
Tecnico en Urgencias Medicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envienos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

unicef

Certifican que

SANDRA MILENA GARCIA SOLANO

Realizó y aprobó el curso virtual

Manejo integrado de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad.

Intensidad: 20 horas

Bogotá, 18 de Nov de 2019

World Health Organization

HEALTH EMERGENCIES programme

Confirmación de participación

Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el nuevo coronavirus (COVID-19)

Sandra milena García solano

junio 14, 2020

La Secretaría de Salud de Maicao y La Asociación Amigos por la Paz

Asociación AMIGOS POR LA PAZ

CERTIFICA QUE:

Sandra Garcia Solano

MEDICO - C.C.: 55.220.254

Asistió a la capacitación sobre el componente comunitario de la Estrategia de atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia-AIEPI, los días 05 y 06 de Diciembre de 2018 con una duración de 16 horas

Se expide en el municipio de Maicao, La Guajira a los 07 días del mes de Diciembre del 2018

HERNANDO SALOM BRITO
Secretario de Salud Municipal

SPENCER RIVADENEIRA
Pediatra Facilitador

ALCIDES DIAZ MARTINEZ
Representante Legal AAP.

Asesorias en Salud, Emergencias y Desastres S.A.S.

Nit. 900.887.773 - 6
Matricula Mercantil 00130655

HACE CONSTAR QUE:

Sandra Garcia Solano

Identificado (a) con c.c. No. 55.220.254 de Barranquilla, Atlántico

Desarrolló el curso Soporte Vital Cardiovascular Avanzado (ACLS) en el municipio de Maicao, La Guajira los dias 2,3 y 4 de Marzo de 2018 con una intensidad de 40 horas

Dado en Maicao, La Guajira a los 6 dias del mes de Marzo de 2018

ESTA CONSTANCIA TIENE 2 AÑOS DE VIGENCIA, A PARTIR DE SU FECHA DE EXPEDICIÓN

ASERMED S.A.S.
NIT. 900887773-6

Fabián Arroca Peñaloza
REPRESENTANTE LEGAL

INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
HOSPITAL DR. ADOLFO PONS
SERVICIO DE CIRUGÍA
POSTGRADO DE CIRUGÍA GENERAL

CERTIFICA QUE:

SANDRA GARCIA

C.I: 84.475.342

PARTICIPO DE MANERA ACTIVA EN EL

TALLER TEORICO PRÁCTICO DE SUTURAS

REALIZADO EN LAS INSTALACIONES DE ESTA INSTITUCIÓN LOS DIAS 8 Y 9 DE OCTUBRE DEL 2010

8 horas crédito por el COMEZU (3 horas teóricas, 5 horas prácticas)

Dra. Hiliana Rincon Reyes
Cirugía General
MPPS: 9.914
CM: 50.259

DRA. TANIA MESA
DIRECTORA

DRA. HILIANA RINCON
SUBDIRECTORA DOCENTE

DR. ORLANDO MONTERO
JEFE DE SERVICIO

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
DIRECCIÓN DE SALUD
HOSPITAL Dr. "ADOLFO PONS"
SUB - DIRECCION MÉDICA DOCENTE

PDVSA

OTORGA EL PRESENTE

Certificado

A: *SANDRA MILENA GARCIA*

Cédula de identidad: E - 84.475.342

POR HABER PARTICIPADO EN :

"TALLER DE ELECTROCARDIOGRAFIA EN ATENCION PRIMARIA"

CON UNA DURACION DE : DIEZ (10) HORAS

REALIZADO EN:

Maracaibo, Marzo de 2012

Facilitador:

Dr. Alexander Rios
Medico Cardiólogo

Dr. Alexander Rios
MEDICO CARDIOLOGO
M.P.P.S. 5.164.614
C.M.L.U.Z. Nº 13.278

10 Horas Crédito por la FMV

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sandra Milena Garcia Solano

CC 55220254 de Barranquilla

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-11-29
Fecha de vencimiento: 2025-11-29

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sandra Milena Garcia Solano

CC 55220254 de Barranquilla

Realizó y aprobó el Curso de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas PAPSIVI con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2023-11-27
Fecha de vencimiento: 2025-11-27

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CLINICA MAICAO S.A.

NIT: 839000356-0

Certificación N°. CE-00231

LA SUSCRITA JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA SOCIEDAD MEDICA CLINICA MAICAO S.A

HACE CONSTAR:

Que la señora **SANDRA MILENA GARCIA SOLANO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **55.220.254** de Maicao (La Guajira); labora en esta institución como **MEDICO GENERAL** (Contrato Ops); desde el 1 de marzo de 2018 hasta la fecha, con un salario mensual de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS** ($2.500.000)

Para mayor constancia se firma en Maicao, municipio de La Guajira el 18 de marzo de 2020.

DARLYS NAVARRO GOMEZ
(ENCARGADA) RECURSO HUMANO

CLINICA MAICAO S.A
CALLE. 16 NO. 6-41
PBX (57) 5 – 7256500 EXT 3010
Maicao, La Guajira-Colombia
E-mail: talentohumano@clinicamaicao.com

Scanned with CamScanner

Delta Salud S.A.S.

CERTIFICACION

DELTA SALUD S.A.S identificada con NIT **900.957.660-3**, hace constar que la Doctora **SANDRA MILENA GARCIA SOLANO**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **55.220.254** expedida en Barranquilla, labora en esta institución como Medico General en el servicio de Traslado de Pacientes en Ambulancias, desde el día 10 de Octubre de 2018 hasta la fecha.

Para mayor constancia se firma a los Veinticuatro días (24) días del mes de Marzo de 2020, en Maicao la Guajira.

Atentamente;

NAYIBE AMAYA ISENIA
Asistente Administrativo

Oficinas: Carrera 11 No. 13-49, Barrio Centro. Maicao La Guajira.
Teléfonos: (5) 725 40 43 – 318 374 27 42- 300 207 40 28
Email: gerencia@deltasalud.com.co - administracion@deltasalud.com.co - coordinador@deltasalud.com.co - facturacion@deltasalud.com.co
Pagina Web: www.deltasalud.com.co

Scanned with CamScanner

Cooperativa de Trabajo Asociado de Servicios
Médicos y Administración de la Salud
COOPSERMAD
Nit: 900090426-3

LA OFICINA DE GESTION HUMANA DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE SERVICIOS MEDICOS Y ADMINISTRACION DE LA SALUD (COOPSERMAD).

CERTIFICA

Que la señora: **SANDRA MILENA GARCIA SOLANO,** identificada con cédula de Cieudadania **55.220.254,** expedida en Barranquilla, Atlantico; se desempeño como **MEDICO GENERAL,** siendo asociada de la cooperativa (COOPSERMAD) por contrato **INDEFINIDO,** realizado su labor en la **CLINICA DE ESPECIALISTAS GUAJIRA S.A.,** desde el 01 de Enero de 2018, hasta el 30 de Enero de 2019, devengando una compensacion de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000).

Se expide la presente certificacion en el Municipio de Maicao, a los (16) días del mes de JUNIO del año Dos Mil Veinte (2020) a petición de la interesada.

MARCELA ZAMBRANO SOLANO.
Gerente

CELULAR 3017881375
E-MAIL: cooperativacoopsermad@yahoo.com
MAICAO – LA GUAJIRA

HOJA DE VIDA

Versión 2
17-Dic-2016

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos GARCIA SOLANO	Nombres SANDRA MILENA		Edad 42	
Fecha y lugar de nacimiento 17-05-1981 MAICAO – GUAJIRA	Dirección / Barrio / Estrato CL 13 CRA 13 - 22		Sexo F	
Profesión u Oficio MEDICO GENERAL	Experiencia (años) 6 AÑOS	Tipo vivienda: Arrendada/Propia/Familiar PROPIA	Tipo sangre AB	

Tipo/N° de Documento 55.220.254	Libreta militar	T.P.	Pasaporte	Factor RH positivo

Nacionalidad COLOMBIANA	Estado Civil CASADA	Teléfono 8910189	Celular 3160414122	E-mail mvalerymilena@gmail.com	Peso 72

EPS SURA	Fondo de Pensiones PORVENIR	Fondo de cesantías	Estatura 1.59 cm

Póliza Responsabilidad Civil SI(X) NO ( )	Valor de la póliza 50 MILLONES	Expedición de la póliza 08/09/2023	Vencimiento la póliza 08/09/2024	Dotación (solo si aplica a su cargo) Camisa ___Pantalón___Calzado_____

Licencia de conducir SI	Categoría A2	Experiencia 2 AÑOS	¿Cuáles sabe conducir? Motos __Automóviles X Camión __Bus __	Vehículo Propio SI	Placa MMJ472

ESTUDIOS

Estudios	Años Cursados	Título Obtenido	Año	Institución	Ciudad
Primaria	6TO GRADO	BASICA	12/12/1992	CENTRO EDUCATIVO CEP	BARRANQUILLA
Secundarios	11 GRADO	BACHILLER	25/11/1998	CEP	BARRANQUILLA
Técnicos	3 AÑOS 1 AÑO	AUX CONTABLE AUX FARMACIA	05/11/1999 10/06/2021	FUNCAP TECNICOR	BARRANQUILLA BARRANQUILLA
Tecnológicos			DD/MM/AAAA		
Profesionales	6 AÑOS	MEDICO GENERAL	08/07/2016	UNIVERSIDAD CENTRAL	CARACAS
Posgrado 1					
Posgrado 2			DD/MM/AAAA		
Otro	CURSOS (22)		DD/MM/AAAA		

¿Estudia actualmente?	Institución	Semestre o año que cursa	Nombre de la Formación	Horario
NO				

¿Qué programas informáticos domina?	¿Qué Idiomas conoce? mencione si (habla, escribe, lee)
BASICOS	

INFORMACIÓN FAMILIAR

No. de personas a su cargo: 3	¿Con quién vive actualmente? ESPOSO E HIJOS				¿A quién llamar en caso de emergencia? JORGETIS MARQUEZ - ESPOSO	
Nombre del Familiar	Documento	Dirección	Teléfono	Fecha Nacimiento	Ocupación/Lugar	Teléfono
Padre: CARLOS GARCIA		CL 13 CRA 13	3204606793	11/02/1958	COMERCIANTE	3204606793
Madre:FALLECIDA						
Cónyuge: JORGETIS FERNANDEZ	15.207.659	CL 13 CRA 13	3155929440	05/10/1984	FARMACEUTA	3155929440
Hijo 1: VALERY FERNANDEZ	T.I: 1235246808	CL 13 CRA 13		16/12/2011	ESTUDIANTE	
Hijo 2: ESTEBAN FERNANDEZ	T.I: 1235246812	CL 13 CRA 13		02/09/2014	ESTUDIANTE	

ANTECEDENTES

ami	HOJA DE VIDA	Versión 2 17-Dic-2016

¿Ha tenido accidentes de trabajo? SI ( ) NO (X)	Tiene Lesiones o Secuelas del Accidente de Trabajo? SI ( ) NO (X)	Recomendaciones Médicas y Porcentaje de Perdida	
¿Posee algún Embargo? SI ( ) NO (X)	Tipo de Embargo	¿Ha tenido accidentes de tránsito? SI ( ) NO (X)	Razón
¿Ha Enfrentado cargos judiciales? SI ( ) NO (X)	Razón	¿Consume Licor? SI ( ) NO (X)	¿Fuma? SI ( ) NO (X)

¿Pertenece a grupos sociales o deportivos? ¿A cuál?	¿Qué deportes practica?	¿Ha sufrido algún tipo de lesión deportiva? ¿Cuál?
CONGREGACIONAL	CAMINAR	NO

¿Es alérgico? Describa su alergia	¿Ha padecido o padece alguna enfermedad? ¿Cuál? NO
NO	

EXPERIENCIA LABORAL

1. Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
MADSS	BARRANQUILLA	3244148794	DIANA M	02/08/2022	MEDICO EN AMBULANCIAS
Principales funciones: TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS		Motivo del retiro CAMBIO DE CIUDAD		Fecha de Retiro 15/11/2023	Cargo final MEDICO

2.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
UMI EMERGENCIAS	MEDELLIN		LEIDYS	08/08/2020	MEDICO DOMICILIARIO
Principales funciones MEDICO DOMICILIARIO		Motivo del retiro CAMBIO DE CIUDAD		Fecha de Retiro 15/09/2021	Cargo final MEDICO DOMICILIARIO

3.Diligencie desde la más reciente a la más antigua

Empresa	Dirección/Cuidad	Teléfono	Jefe inmediato	Fecha de Ingreso	Cargo Inicial
CLINICA MAICAO	MAICAO - GUAJIRA	3246848696	MARCELA	01/02/2016	MEDICO URGENCIAS
Principales funciones MEDICO DE URGENCIAS		Motivo del retiro CAMBIO DE CIUDAD		Fecha de Retiro 27/12/2020	Cargo final MEDICO DE URGENCIAS

INFORMACIÓN LABORAL

Cargo Actual	Área	Salario	Horario	Tipo de contrato	Tipo de servicio asignado Domi ( ) Ambulancia ( ) Otro ( )	
Fecha de Ingreso	Personal a su cargo				Jefe Inmediato	Cargo Jefe Inmediato
¿Trabaja por turnos?		¿Trabajar Horas extras?			¿Trabaja días festivos?	

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria a la que pertenece: BANCOLOMBIA	Número de cuenta 76928248123	Tipo de cuenta AHORRO	¿Presenta usted pagos por retención en la fuente? NO

NOTA

Hago constar que los datos aquí consignados son verdaderos, las omisiones o inexactitudes pueden significar el rechazo de su solicitud de ingreso (En caso que aplique) y si son descubiertas después de ser contratado podrían ser causa de retiro de la empresa. Así mismo, autorizo a la empresa para que solicite cualquier referencia sobre mi conducta y antecedentes. El trabajador queda en la obligación de reportar a la empresa cualquier cambio en sus condiciones personales como cambio de domicilio, estado civil, beneficiarios, datos de contacto, educación, entre otros.

INGRESO X
ACTUALIZACION _____

SANDRA MILENA GARCIA SOLANO
Nombre y Firma del trabajador

Huella de funcionario

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1058820335

Primer Nombre

JUAN

Primer Apellido

RINCON

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6159

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-05→4:14:22 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1058820335	JUAN	CAMILO	RINCON	HENAO	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JUAN CAMILO RINCON HENAO identificado(a) con CC 1058820335 registra La siguiente información:

2026-03-05→4:14:22 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
TEC	Local	TECNOLOGIA EN ATENCION PREHOSPITALARIA	2021-02-11	17041008921	DIRECCION TERRITORIA SALUD DE CALDAS

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

55220254

Primer Nombre

SANDRA

Primer Apellido

GARCIA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4339

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-05→4:48:45 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	55220254	SANDRA	MILENA	GARCIA	SOLANO	Vigente	V

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) SANDRA MILENA GARCIA SOLANO identificado(a) con CC 55220254 registra La siguiente información:

2026-03-05→4:48:45 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportador
UNV	Extranjero	Medicina	2020-05-04	67615	COLEGIO MEDICO COLOMBIAN
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN SERVICIOS	2025-07-24	4699	Secretaria d Salud Departament de Atlantic

		FARMACEUTICOS			
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2025-03-10	1086	SECRETARI/ DEPARTAMEN DE SALUD DE MAGDALEN/

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	E Rep
Presto SSO	Extranjero	VENEZUELA|NO APLICA|	2016-07-12	2017-07-12	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	C M COL

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1111196799

Primer Nombre

JONATHAN

Primer Apellido

ZAPATA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7860

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-05→4:47:41 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1111196799	JONATHAN	ANDRES	ZAPATA	ROMERO	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JONATHAN ANDRES ZAPATA ROMERO identificado(a) con CC 1111196799 registra La siguiente información:

2026-03-05→4:47:41 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2013-03-18	584	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud 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

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1053849828

Primer Nombre

paula

Primer Apellido

cardona

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4884

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-05→4:44:35 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1053849828	PAULA	ALEJANDRA	CARDONA	LOPEZ	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) PAULA ALEJANDRA CARDONA LOPEZ identificado(a) con CC 1053849828 registra La siguiente información:

2026-03-05→4:44:35 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2020-03-26	65339	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar Prestación	Fecha	Fecha	Modalidad	Pro

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1053863078

Primer Nombre

david

Primer Apellido

jaramillo

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2949

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-05→4:40:01 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1053863078	DAVID	SANTIAGO	JARAMILLO	ZAPATA	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DAVID SANTIAGO JARAMILLO ZAPATA identificado(a) con CC 1053863078 registra La siguiente información:

2026-03-05→4:40:01 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2024-04-24	125339	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar Prestación	Fecha	Fecha	Modalidad

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1143387508

Primer Nombre

miguel

Primer Apellido

amaris

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2790

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-05→4:28:56 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificac
CC	1143387508	MIGUEL	FRANCISCO	AMARIS	BRACAMONTE	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MIGUEL FRANCISCO AMARIS BRACAMONTE identificado(a) con CC 1143387508 registra La siguiente información:

2026-03-05→4:28:56 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2023-03-13	111476	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar Prestación	Fecha	Fecha	Modalidad

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1053826922

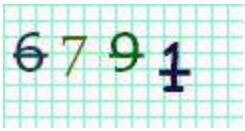
Primer Nombre

wilson

Primer Apellido

giraldo

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2367

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-05→4:27:49 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1053826922	WILSON		GIRALDO	VELANDIA	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) WILSON GIRALDO VELANDIA identificado(a) con CC 1053826922 registra La siguiente información:

2026-03-05→4:27:49 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2011-12-20	35930	DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

75087786

Primer Nombre

edwin

Primer Apellido

cardona

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2786

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-03-05→4:25:54 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	75087786	EDWIN	ALEXANDER	CARDONA	ZAPATA	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) EDWIN ALEXANDER CARDONA ZAPATA identificado(a) con CC 75087786 registra La siguiente información:

2026-03-05→4:25:54 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR DE ENFERMERIA	2015-05-12	490144	DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

La salud es de todos | Minsalud

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL
FORMATO DE INSCRIPCIÓN
OBJETOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Alcaldía de Manizales

FECHA: 29 Enero 2025 | NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 17001802002279G

1. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

CARCELARIOS	—	VIVIENDA PERMANENTE	—	VIVIENDA TRANSITORIA	—
INDUSTRIALES	—	DE ESPECTACULO PÚBLICO	—	DIVERSIÓN PÚBLICA	—
HOSPITALARIOS Y SIMILARES	✓	COMERCIALES	—	EDUCATIVOS	—
CUARTELARIOS	—	ACUEDUCTOS	—	PUNTOS DE ENTRADA, TERMINALES PORTUARIOS Y ACTIVIDADES CONEXAS	—

NOMBRE COMERCIAL DEL OBJETO: Asistencia Medica Inmediata - Servicio de Ambulancia Asegurado S.A.

DEPARTAMENTO: Caldas | MUNICIPIO: Manizales

BARRIO: Belen | VEREDA: — | COMUNA: 7 | LOCALIDAD: — | SECTOR: — | CORREGIMIENTO: —

CASERIO: — | UPZ: — | OTRO: — | CUÁL: — | CUÁL: Peatonizando.

DIRECCIÓN: Carrera 24 #53a -102

TELEFONO: 3135860669

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PROPIETARIO

PERSONA NATURAL: — | PERSONA JURIDICA: ✓

PRIMER APELLIDO: — | SEGUNDO APELLIDO: — | NOMBRES: Asistencia Medica Inmediata

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C — | C.E — | NIT ✓ | NÚMERO DE DOCUMENTO: 8020022279-6

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Carrera 24 #53a-102

TELÉFONOS: 3135860669

CORREO ELECTRÓNICO: jchacon1@amiasistencia.com

EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD
(esta sección debe ser diligenciada por la Entidad Territorial de Salud)

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la Entidad Territorial de Salud? SI ✓ | NO —

Fecha de última inspección: 17/01/2025 | Ultimo concepto sanitario emitido: Cumple.

3. DURACIÓN Y TIEMPO DESTINADO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

3.1 Días de la semana destinados para la ejecución del trabajo			Horario															
Días de la semana			Jornada laboral - Turno 1							Jornada laboral - Turno 2								
			HH	:	MM		HH	:	MM		HH	:	MM		HH	:	MM	
3.1.1	Lunes	✓		:				:				:				:		
3.1.2	Martes	✓		:				:				:				:		
3.1.3	Miercoles	✓		:	24		Horas.	:				:				:		
3.1.4	Jueves	✓		:				:				:				:		
3.1.5	Viernes	✓		:				:				:				:		
3.1.6	Sabádo	✓		:				:				:				:		
3.1.7	Domingo	✓		:				:				:				:		

EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD
(esta sección debe ser diligenciada por la Entidad Territorial de Salud)

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la Entidad Territorial de Salud? SI ✓ | NO —

Fecha de última inspección: 30/10/2019 | Ultimo concepto sanitario emitido:

4. RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

NOMBRE: Jennifer Torres Rodriguez.	NOMBRE: Stefanny Rincon Hincapie
CÉDULA: 1059707383	CÉDULA: 1.057.786.752
CARGO: Coord. Servicios Médicos.	CARGO: Tecnico Area Salud.
TELEFONO: 3112121332	TELEFONO: 3215147428

ALCALDIA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
Scanned with CamScanner

PRÓLOGO

El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, **ICONTEC**, es el organismo nacional de normalización, según el Decreto 1595 de 2015.

ICONTEC es una entidad de carácter privado, sin ánimo de lucro, cuya Misión es fundamental para brindar soporte y desarrollo al productor y protección al consumidor. Colabora con el sector gubernamental y apoya al sector privado del país, para lograr ventajas competitivas en los mercados interno y externo.

La representación de todos los sectores involucrados en el proceso de Normalización Técnica está garantizada por los Comités Técnicos y el período de Consulta Pública, este último caracterizado por la participación del público en general.

La NTC 3729 (Quinta actualización) fue ratificada por el Consejo Directivo de 2018-08-15

Esta norma está sujeta a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

A continuación, se relacionan las empresas que colaboraron en el estudio de esta norma a través de su participación en el Comité Técnico 171, Ambulancias.

AAC SAS
ACOPATH
AINCO S.A. - AEROCAR
ALFA AMBULANCIAS
AMBULANCIAS ALFA
ANDEMOS
ASISTENCIAS CÓDIGO DELTA
AUTOCOM
AVERY DENNINSON
CAR HYUNDAI
CARROCERIAS EL SOL SAS
CARROCERÍAS ESPECIALES
CARROCERIAS FANA
CARROCERÍAS INNOVA
COLEGIO PROFESIONAL APH
CRUZ ROJA SECCIONAL CUNDINAMARCA
DAIMLER COLOMBIA
DAMCOLMEX
DISTRIBUIDORA NISSAN S.A.
FÁBRICA NACIONAL DE CARROCERÍAS
H.S.E
HABILITACIÓN ACTIVA
INDUSTRIAS AXIAL SAS
METROKIA
MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MOTORYSA
NAVITRANS SAS
PARRA ARANGO Y CÍA. S.A.
PETROAMBULANCIAS
PRACO DIDACOL
RODRIGUEZ LOPEZ AUTO
SECRETARIA DE SALUD
SENA MEDELLÍN
SERBIOMED
SICVE
TECNOLOGÍA PARAMÉDICA
TOYOTA DE COLOMBIA
VAS COLOMBIA

Además de las anteriores, en Consulta Pública el Proyecto se puso a consideración de las siguientes empresas:

ABC AMBULANCIAS LTDA.
AEROAMBULANCIAS
AEROCAR VEHÍCULOS
AEROVÍAS DEL CONTINENTE AMERICANO S.A. - AVIANCA S.A.
AGRO DEL FONCE LTDA.

SICVE | SOCIEDAD INDUSTRIAL DE CARROCERIAS Y VEHICULOS ESPECIALES

Barranquilla, 25 marzo 2025

A QUIEN INTERESE

A través de la presente nos permitimos certificar que somos fabricantes de AMBULANCIAS en Colombia desde el año 2000.

Trabajamos de acuerdo a especificaciones de Norma ICONTEC NTC 3729 Quinta Actualización y Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud. Cabe destacar colaboramos con elaboración NTC 3729, ver anexo.

Específicamente nuestras Ambulancias incluyen un sistema generador de energía a partir batería original del vehículo que es alimentada por el alternador. Luego ubicamos una batería auxiliar que suple necesidades de 12 voltios (luces y sonido) y también alimenta un inversor para abastecer consumos de 110 voltios de los equipos que lleve la Ambulancia

Atentamente,

Maria del Rosario Lagos
Gerente Comercial

PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL



2021 - 2024

1. INTRODUCCIÓN

Desde el año 2010, tras la declaratoria mundial por parte de la Organización de las Naciones Unidas, del decenio de acción por la seguridad vial, en Colombia, se inició el trabajo con la expedición de la normatividad marco para asegurar una movilidad segura de todos los usuarios de las vías. En el año 2011, se expidió la Ley 1503 la cual entregó responsabilidades para la prevención de los siniestros viales. Así es como nació el Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) en el año 2014. Con la Resolución 1565 de este año, se buscaba establecer una guía que sirviera para definir las actividades que aseguraran a las empresas o entidades del sector privado o público la gestión del riesgo asociado a la movilidad. Tratando de entregar herramientas jurídicas que apoyaran la gestión de la movilidad segura, se expidieron diferentes normas, unas con alcances de requisitos de aprobación, otras con instancias de seguimiento, normas que ya fueron derogadas por unas más recientes.

En el mes de julio de 2022, se entrega al país la nueva metodología para el diseño, formulación, implementación y seguimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial mediante la Resolución 20223040040595 de julio 12 de 2022.

Esta norma reemplaza las tradicionales cinco líneas de acción o pilares por pasos para el diseño, formulación, implementación y seguimiento del PESV. Asimismo, se fijan los alcances de cumplimiento según el tipo de empresas, el número de vehículos y el número de trabajadores con rol de conductor.

A continuación, se desarrolla el componente documental del PESV para la adecuada gestión del riesgo asociado a la movilidad con la finalidad de dar cumplimiento a los requisitos legales y prevenir la siniestralidad vial en los entornos laborales, buscando la mejora de las conductas de toda la comunidad que hace parte de la empresa y su entorno cercano para la prevención.

2. DEFINICIONES

2.1 Seguridad vial: Se refiere al conjunto de acciones, mecanismos, estrategias y medidas orientadas a la prevención de accidentes de tránsito, o a anular o disminuir los efectos de estos, con el objetivo de proteger la vida de los usuarios de las vías.

2.2 Seguridad activa: Se refiere al conjunto de mecanismos o dispositivos del vehículo automotor destinados a proporcionar una mayor eficacia en la estabilidad y control del vehículo en marcha para disminuir el riesgo de que se produzca un accidente de tránsito.

2.3 Seguridad pasiva: Son los elementos del vehículo automotor que reducen los daños que se pueden producir cuando un accidente de tránsito es inevitable y ayudan a minimizar los posibles daños a los ocupantes del vehículo.

2.4 Accidente de tránsito: Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él, e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho (CNTT, 2002).

2.5 Accidente de trabajo: Todo ceso repentino que sobrevenga con causa u ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psíquica, una invalidez o la muerte. Así como el que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o contratante, durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún por fuera del lugar y horas de trabajo; igualmente el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo y viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. (Ley 1562 de 2012}.

2.6 Riesgo: Es la evaluación de las consecuencias de un peligro, expresada en términos de probabilidad y severidad, tomando como referencia la peor condición previsible.

2.7 Amenaza: Se define como la probabilidad de ocurrencia de un suceso potencialmente desastroso, durante cierto período de tiempo en un sitio dado.

2.8 Vulnerabilidad: Probabilidad de afectación, puede decirse también, de la susceptibilidad de ser afectado por una amenaza y su capacidad de sobreponerse.

2.9 Peatón: Persona que transita a pie por una vía (CNTI, 2002).

2.10 Pasajero: Persona distinta del Conductor que se transporta en un vehículo público (CNTI, 2002).

2.11 Conductor: Es la persona habilitada y capacitada técnica y teóricamente para **operar** un vehículo (CNTI, 2002).

2.12 Rol Conductor: Toda aquella persona que conduzca u opere vehículos en jornada laboral, así si cargo no sea conductor.

2.13 SOAT: Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT, el cual ampara los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito e indemniza a los beneficiarios o las víctimas por muerte o incapacidad médica según el caso.

2.14 ARL: La Administradora de Riesgos Laborales (ARL) es una entidad aseguradora de vida, encargada de afiliar a los empleados al sistema general de riesgos laborales y de prevenir, proteger y atender a los trabajadores contra todo evento riesgoso que puede haber en un ambiente laboral.

2.15 HSEQ: Es un sistema de gestión por medio de cual se garantiza el manejo responsable de todas las actividades de la organización, promoviendo y mejorando la salud del personal, garantizando un trabajo sin riesgo de lesiones a éste o a los demás, promoviendo la protección del medio ambiente y asegurando la calidad en los procesos,

2.16 Estrategia: Comprende las principales orientaciones y acciones encaminadas a lograr los objetivos de un plan. En un proceso regulable, conjunto de las reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento.

2.17 Visión: Es un elemento de la planeación estratégica que enuncia un estado futuro de lo que desea alcanzar una organización en un tiempo determinado, expresado de manera realista y positiva en términos de objetivos.

2.18 Plan de acción: Corresponde a un documento que reúne el conjunto de actividades

2.19 específicas, los recursos y los plazos necesarios para alcanzar objetivos de un proyecto, así como las orientaciones sobre la forma de realizar, supervisar y evaluar las actividades.

2.20 **Entidad:** Colectividad considerada como unidad. Especialmente, cualquier corporación, compañía, institución, etc." tomada como persona jurídica.

2.21 **Organización:** Asociación de personas regulada por un conjunto de normas en función de determinados fines.

2.22 **Vehículo:** Todo aparato montado sobre ruedas que permite el transporte de personas, animales o cosas de un punto a otro por vía terrestre pública o privada abierta al público (CNIT. 2002).

2.23 **Vehículo de tracción animal:** Vehículo no motorizado halado o movido por un animal (CNIT. 2002).

2.24 **Empresa:** La empresa es la unidad económico-social en la que el capital, el trabajo y la dirección se coordinan para realizar una producción socialmente útil, de acuerdo con las exigencias del bien común. Los elementos necesarios para formar una empresa son: capital, trabajo y recursos materiales.

2.25 **Vehículo no automotor:** Vehículo que se desplaza por el esfuerzo de su Conductor.

3. MARCO LEGAL

El marco legal que regula la seguridad vial en Colombia se resume en las siguientes normas:

3.1 Plan Nacional de Seguridad Vial 2022 – 2032

3.2 Ley 1503 de 2011

3.3 Decreto 1072 de 2015

3.4 Decreto 1079 de 2015

3.5 Decreto 2106 de 2019

3.6 Resolucion_0312_de_2019_Estandares_Minimos

3.7 Ley 2050 del 12 de agosto de 2020

3.8 Resolución No. 202030400007495 de 2020

3.9 Decreto 1252 del 12 de octubre de 2021

3.10 Resolución No. 20223040040595 del 12 de junio 2022

4. DISEÑO DEL PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDA VIAL

a. Información de la empresa

Nombre	ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SAS
Nit	802002279
Representante Legal	JUAN PABLO DAVILA
Dirección	CRA 58 # 68-160
Departamento	ATLANTICO
Ciudad	BARRANQUILLA
Teléfono	(605) 2015000
Nombre de la ARL	SURA
Servicios que presta la empresa	SERVICIOS MEDICOS A DOMICILIO
Zona de operación	BARRANQUILLA , CARTAGENA, SANTA MARTA, MONTERIA, VALLEDUPAR, ,MANIZALES Y PEREIRA
Misionalidad PESV	2
Nivel de implementación	AVANZADO

FASE I: PLANIFICACIÓN

PASO 1: Designación del Líder del diseño e implementación del PESV

El Representante Legal del ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SAS designa al ANALISTA SST como **LÍDER PARA EL DISEÑO, PLANIFICACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO** del plan estratégico de seguridad vial.

Las responsabilidades del Líder del PESV serán:

b. Velar porque se cumplan las etapas de planificación, implementación, seguimiento y mejora del PESV.
c. Diligenciar reporte de autogestión anual y los resultados de la medición de los indicadores del PESV

ANEXO 1: Acta de designación del Líder del PESV

PASO 2: Designación de los miembros del comité de seguridad vial (CSV)

El comité de seguridad vial de ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SAS, está conformado por los siguientes miembros.

GERENTE MEDICO
REGIONAL GERENTE
GESTIÓN HUMANA JEFE DE
MANTENIMIENTO GERENTE
FINANCIERO
COORDINADOR SGI
ANALISTA SST
COORDINADORA SELECCIÓN Y BIENESTAR
AUDITORA CALIDAD
DIRECTOR MEDICO

El comité de seguridad de vial tendrá reuniones periódicas trimestrales y extraordinariamente si se requiere.

ANEXO 2: Acta de designación del Líder del PESV

PASO 3: Política de seguridad vial de la organización

La política de seguridad vial de la empresa se formulará de acuerdo con lo previsto en la Resolución 20223040040595 de Julio 12 de 2022, en el Paso 3, así:

- Establecer compromisos claros del nivel directivo frente al PESV y orientados al cumplimiento de las acciones y estrategias en seguridad vial.

- Ser adecuada para las actividades y tamaño de la organización, y para la naturaleza de sus riesgos en seguridad vial.
- Proporcionar un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos en seguridad vial.
- Incluir el cumplimiento de los requisitos legales aplicables en seguridad vial como compromiso.
- Incluir el compromiso de la mejora continua del PESV.
- Ser concisa, redactada con claridad, estar fechada, y firmada por el representante legal de la organización.
- Esta política se revisará cada tres años, se socializará y será accesible a todos los niveles de la organización.

ANEXO 3: Política de seguridad vial

Paso 4: Liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo

El liderazgo, compromiso, y corresponsabilidad del nivel directivo se expresa en los siguientes puntos:

- La definición de la política y los objetivos del PESV, que sean compatibles con la dirección estratégica de la organización, buscando prevenir siniestros viales, reducir las muertes y disminuir el riesgo de lesiones o daños derivados de los siniestros viales.
- Promover en la organización la formación y aplicación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía.
- El suministro de recursos financieros, técnicos y humanos requeridos para el diseño, implementación, verificación y mejora del PESV.
- La adquisición y contratación vehículos, equipos, repuestos y servicios que cumplan las especificaciones de seguridad de acuerdo con la normatividad vigente en Colombia,
- El seguimiento para que los contratistas, terceros y la comunidad de la organización cumplan los requisitos de seguridad vial establezca la organización.
- El cumplimiento de las acciones y estrategias definidas en el plan de trabajo anual del PESV.
- La atención oportuna de la solicitud de información por parte de las entidades verificadoras, la participación en la reunión de apertura y cierre, gestión de hallazgos resultantes de las visitas de verificación que realice el Ministerio de Trabajo, La Superintendencia de Transporte o la entidad de verificación que corresponda.

ANEXO 4: Acta del nivel directivo para el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad para la implementación del PESV

Paso 5: Diagnóstico pendiente por revisar

En el diagnóstico de la empresa se tiene:

a. Cantidad de sedes: ASISTENCIA MÉDICA INMEDIATA tiene una sede principal ubicada en la ciudad de BARRANQUILLA en el barrio prado CRA 58 # 68-160. Y cuenta con sede en las ciudades de: Cartagena, Santa Marta, Valledupar, Montería, Manizales y Pereira.
b. Servicios que presta le empresa: Servicios Medico a domicilios
c. Listado de contratistas: la empresa no cuenta con contratistas
d. Listado de colaboradores de la organización: Nombre, fecha de nacimientos, sexo, escolaridad, estado civil, vigencia de la licencia de conducción, capacitaciones, evaluaciones de competencias, siniestros viales, cantidad, tipo y estado de sus infracciones de tránsito, medio de transporte utilizado en los desplazamientos hacia el trabajo, rol en la vía, tipo de vehículo que conduce, fecha de vinculación con la empresa.
e. Listado de vehículos: Placa, Propios o terceros, número VIN, número de motor, kilometraje, fecha de fabricación, especificaciones técnicas, vigencia del SOAT, vigencia de la revisión técnico-mecánica, reporte de siniestros viales, plan de mantenimiento preventivo, control a acciones de mantenimiento, tipo de vehículo, promedio de km al mes, tipo de vehículo.

ANEXO 5: Documento consolidado del diagnóstico

Paso 6: Caracterización, evaluación y control de los riesgos

***ANEXO 7: Matriz de* Caracterización, evaluación y control de los riesgos viales.**

Paso 7: Objetivos y metas

- **Objetivos.**

Los objetivos del PESV para la gestión del riesgo asociado a la movilidad son:

- Fomentar una cultura de la movilidad segura al interior de ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SAS que involucre a todos los colaboradores.
- Establecer e implementar un plan de capacitación anual en seguridad vial, para los distintos roles en la vía, que hacen parte de la Organización, con el fin de crear una cultura de prevención al riesgo asociado a la movilidad
- Planear, organizar y ejecutar las acciones necesarias para el cumplimiento en forma oportuna de la implementación del PESV.
- Asegurar una operación segura donde se minimice los siniestros viales.
- Garantizar el cumplimiento del Programa de Mantenimiento Preventivo para asegurar que se cuente con la operación de vehículos seguros en la Organización.
- Garantizar la ejecución de las inspecciones pre operacionales de los vehículos

- **Metas**

Las metas del PESV para la gestión de la movilidad segura son:

- Fomentar una cultura de la movilidad segura en el 100% de los colaboradores de ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA SA.
- roles en la vía con una cobertura 80%
- Planear, organizar y ejecutar el 100% las acciones necesarias para el cumplimiento en forma oportuna de la implementación del PESV.
- Asegurar una operación segura donde se minimice los siniestros viales, así:
  - Siniestro con daño a la propiedad: 10 al año.
  - Siniestro con lesiones incapacidad de menos de 30 días: 5 máximo al año.
  - Siniestro con lesionados incapacidad mayor a 30 días: 0 al año.
  - Siniestro con víctimas fatales : 0 al año

- Garantizar el cumplimiento del Programa de Mantenimiento Preventivo para el 100% de los vehículos.
- Garantizar la ejecución de las inspecciones pre operacionales al 100 % de los vehículos.

Pas
o 8: Programa de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño Para la gestión de riesgos críticos y factores de desempeño en seguridad vial se desarrollan los anexos que describen los procedimientos para cada riesgo.

- **Programa de gestión de la velocidad segura y factores de desempeño**

ANEXO 8: Programa de gestión de la velocidad segura y factores de desempeño

- **Programa de Prevención de la Fatiga y factores de desempeño**

ANEXO 9: Programa de gestión de la fatiga y factores de desempeño

- **Programa de Prevención de la Distracción y factores de desempeño**

ANEXO 10: Programa para controlar y monitorear la distracción en la conducción.

- **Programa de cero tolerancias a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas:**

ANEXO 11: Programa para la prevención y control del consumo de alcohol y drogas.

- **Programa para la protección de actores viales vulnerables y factores de desempeño**

ANEXO 12: Programa para la protección de actores viales vulnerables

Paso 9: Plan anual de trabajo

Para la construcción del plan anual se toman en cuenta los siguientes aspectos:

- Política de seguridad vial de la organización
- Diagnóstico
- Caracterización, evaluación y control de riesgos
- Cumplir los objetivos y las metas del PESV
- Cumplimiento de los programas de control de riesgos críticos y los factores de desempeño

- Establecer e implementar un plan de capacitación anual en seguridad vial, para los distintos

ANEXO 14: Plan anual de trabajo

Paso 10: Competencias y plan anual de formación

La empresa define las competencias del personal con rol de conductor en jornadas laborales así:

Perfil para personal con rol de conductor					
Cargo	Paramedico, Medicos, ejecutivo de cobranza, Home care				
Rol de conductor en misión	Si	X	No		
Nivel mínimo de estudios	Bachiller				
Categoría de la licencia	Paramedicos y medicosB1-C1 Ejecutivo de cobranza A2 Home care A2				
Experiencia en la conducción	2 años				
Exámenes médicos de ley	Si	X	No		
Exámenes psicosensométricos	Si	X			
Prueba teórica para ingreso	Si		No		
Calificación mínima	80%				
Prueba práctica para ingreso	Si	X	No		
Calificación mínima	100%				
Competencias básicas necesarias	Conocimientos de manejo defensivo - Normatividad y señalización vial - Mecánica básica				

- **Competencias**

Así mismo se definen las competencias para los siguientes cargos:

- **Líder del PESV**

Perfil para el líder del PESV	
Cargo	Líder del PESV
Nivel mínimo de estudios	Profesional - Especialista SST
Otros estudios	Curso de fundamentos jurídicos y técnicos de la Resolución 20223040040595 de julio 12 de 2022
Experiencia	6 meses

- **Miembros del Comité de Seguridad Vial**

Perfil de los miembros Comité de Seguridad Vial	
Cargo	Miembros del Comité de Seguridad Vial
Nivel mínimo de estudios	Mínimo técnico
Otros estudios	Curso de fundamentos jurídicos y técnicos de la Resolución 20223040040595 de julio 12 de 2022
Cargo en la empresa	responsables de procesos relacionados con: gerencial, gestión humana, gestión vehículos, gestión de recorridos o logística, atención de emergencias

- **Capacitadores en seguridad vial**

Perfiles capacitadores en seguridad vial	
Cargo	capacitador/asesor
Nivel mínimo de estudios	Mínimo técnico en seguridad vial o instructor de conducción, auditor de seguridad vial
Otros estudios	Curso de fundamentos jurídicos y técnicos de la Resolución 20223040040595 de julio 12 de 2022
Experiencia	Por lo menos un año en procesos de capacitación certificada en seguridad vial, asesorías del PESV, gestión riesgos asociados a la movilidad, técnico en seguridad vial

- **Planificadores de rutas**

Perfiles planificadores de rutas	
Cargo	Radioperador- Líder de cartera
Nivel mínimo de estudios	Técnico, ingeniero, otro relacionado con la labor
Otros estudios	Curso de fundamentos jurídicos y técnicos de la Resolución 20223040040595 de julio 12 de 2022. Conocimiento de inspecciones de seguridad vial, elaboración de rutogramas, reconocimiento de rutas, investigación de siniestros viales
Experiencia	En la coordinación de operaciones o logística

- **Coordinadores o técnicos de mantenimiento**

Perfil para coordinadores o técnicos de mantenimiento	
Cargo	Jefe de mantenimiento
Nivel mínimo de estudios	Técnico, ingeniero, otro relacionado con la labor
Otros estudios	Curso de fundamentos jurídicos y técnicos de la Resolución 20223040040595 de julio 12 de 2022. Conocimiento de mecánica avanzada y aplicada según el tipo de vehículo
Experiencia	Certificada en mantenimiento de vehículos

- **Auditores de seguridad vial**

Perfil para auditores de seguridad vial	
Cargo	Jefe, Gerente, Coordinador de procesos
Nivel mínimo de estudios	Profesional de cualquier tipo
Otros estudios	Curso de fundamentos jurídicos y técnicos de la Resolución 20223040040595 de julio 12 de 2022. AUDITOR ISO 390001
Experiencia	Como auditor o asesor en la formulación del PESV

- Evidencia: además de la evaluación del tema y del facilitador, se debe tener la ficha técnica, la hoja de vida del capacitador, el listado de asistencia y un registro fotográfico.
- Designar un responsable del proceso
- Recursos: espacio para capacitaciones, ayudas audiovisuales y sonido, computadores, materiales para talleres.

ANEXO 15: PLAN DE FORMACIÓN EN SEGURIDAD VIAL

Paso 11 - Responsabilidad y comportamiento seguro

- **Responsabilidad**: Para definir la responsabilidad de los colaboradores con rol de conductor en el PESV se establecen los siguientes requisitos para la contratación, los cuales deben hacer parte del proceso de selección y/o contratación:

1. Requisitos de contratación

- Categoría de la licencia de conducción
- Aprobar los exámenes teórico-prácticos de conducción para ingreso
- Ser apto para la conducción según los exámenes médicos de ley y los exámenes psicosensométricos
- Tener experiencia certificada en la conducción para la categoría y vehículo que se le autorizará conducir.
- No presentar multas por infracciones de tránsito en SIMIT por las siguientes infracciones:
  - Conducir a exceso de velocidad
  - Conducir bajo en estado de embriaguez (alcohol o sustancias psicoactivas)
  - Usar equipos móviles de comunicación mientras conduce
  - Realizar maniobras peligrosas
  - No respetar la luz roja o amarilla del semáforo
  - No respetar la señal de PARE
  - Conducir en contravía
  - Realizar giros prohibidos

ANEXO #: Procedimiento de selección y contratación

Paso 12: Plan de preparación y respuesta ante emergencias viales

La empresa atenderá la atención integral a víctimas para mitigar los efectos de los siniestros viales. En este caso se debe partir del Plan de Emergencias de la empresa donde se incluya un plan de preparación y respuesta ante emergencias viales. Este procedimiento contiene:

- Reporte de siniestros viales
- Cadena de llamado al interior de la empresa y canales de comunicación (número único de emergencias)
- Riesgos de las rutas
- Ubicación de los centros de atención médica
- Protocolo que debe realizar el brigadista o primer respondiente de la organización

- Capacitación en protocolos de atención a víctimas incluyendo las acciones a realizar ante la ocurrencia de un s siniestro vial en relación con la atención de la emergencia vial (por ejemplo, aplicación del Protocolo PAS: Proteger, Avisar, Socorrer)
- Equipo que se utilizará para la atención de las emergencias viales
- Evidencia de la realización de simulacros anuales

ANEXO # Plan de preparación y respuesta ante emergencias viales

- **Brigadistas de apoyo para siniestros viales**

Perfil para brigadistas en siniestros viales	
Cargo	Todos los cargos
Nivel mínimo de estudios	Mínimo bachiller
Otros estudios	Primeros respondientes en siniestros viales - atención pre hospitalaria - rescate vehicular - manejo de emergencias con sustancias peligrosas

- **Investigadores de siniestros viales**

Perfil para investigadores de siniestros viales	
Cargo	Todos los cargos
Nivel mínimo de estudios	Mínimo técnico
Otros estudios	Curso básico en la investigación de siniestros viales

- **Plan anual de formación**

Para el plan anual de formación se establecen los siguientes criterios:

- **Objetivos**
  - Sensibilizar en la adopción de buenas prácticas y conductas seguras de movilidad. Que incluya temas sobre la normatividad vigente en temas de tránsito y transporte.
  - Incluir sensibilización en todos los roles de la seguridad vial, tanto en el ámbito laboral como en lo cotidiano.
  - Incluir el análisis de todos los factores de riesgo, de acuerdo con los ejes definidos dentro del Plan Nacional de Seguridad Vial.
  - Incluir temas sobre las acciones frente al modo de actuar en un incidente o accidente de tránsito.

Para el plan de formación en seguridad vial se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- Modalidad: virtual o presencial
- Contenidos: se deben describir los temas mediante una ficha técnica resumen
- Evaluación: se debe evaluar a los participantes, quienes deben aprobar la evaluación. También se debe evaluar al facilitador de la formación