Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gomez	Rondon	Juan Sebastian

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1006739438

SEXO: F ( ) M (X)

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 28 MES 06 AÑO 2002

PAÍS: Colombia

DEPTO: Amazonas

MUNICIPIO: Leticia

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 8 sur

PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima

MUNICIPIO: Ibague

TELÉFONO: 3135989469 EMAIL: _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2018
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	9	X		Fisioterapeuta	09	2025	Colfi-30739

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Ingles			X		X			X	
Portugues		X			X		X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Clinica Avidanti		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Ibagué	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 06 MES 04 AÑO 2026	DÍA 15 MES 05 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Fisioterapeuta	Subordinación	Calle 103 # 20-80 Sur

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fisio plus		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá D.C	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 15 MES 12 AÑO 2025	DÍA 06 MES 02 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Fisioterapeuta Consulta Externa		Carrera 66 # 23-46

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		3

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 18 mayo 2026 Venadillo, Tolima.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FISIOPLUS S.A.S.

NIT: 900.319.481-5

CERTIFICA QUE:

Juan Sebastián Gómez Rondón, identificado con C.C. No. 1006739438, Fisioterapeuta de profesión, prestó sus servicios Profesionales en la IPS desde el 15/12/2025 al 06/02/2026 con un contrato por Prestación de Servicios en el ámbito ambulatorio.

La presente se expide a 25 días del mes de marzo de 2026, a solicitud del Interesado.

Atentamente,

Ángela Villa Padilla
Directora General
Fisioplus S.A.S
NIT: 900319481-5

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Colegio Cristo Rey Minuto de Dios

Amar, servir, valorar la vida y todo lo que nos rodea

Autorizado por la Secretaría de Educación del Amazonas,
según Resolución No 3356 del 15 de noviembre de 2016

Confiere a:

JUAN SEBASTIÁN GÓMEZ RONDÓN

Identificado con documento de identidad No: 1.006.739.438

El Título de

Bachiller Académico

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

COLEGIO CRISTO REY
MINUTO DE DIOS
LETICIA

Registro interno: Acta No 20 Folio No 20
Dado en Leticia, Capital del departamento del Amazonas,
a los 30 días del mes de noviembre de 2018

Irene Serna Bucurú
Irene Serna Bucurú
Rectora

Cecilia Calderón
Cecilia Calderón Da Silva
Secretaria Académica

Este diploma no requiere ser registrado en la Secretaría de Educación de conformidad con el decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994

Acta Individual de Grado

Colegio Cristo Rey Minuto de Dios

Resolución de aprobación N° 2250 del 15 de noviembre de 2016
Calle 11 N° 1-04 Teléfono (1) 5925040 - Leticia (Amazonas)
DANE 191001000721

En la ciudad de Leticia, Amazonas, el día treinta (30) del mes de noviembre de 2018, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria Académica en la Rectoría del Colegio Cristo Rey Minuto de Dios.

Institución aprobada hasta el año 2019, en el nivel de educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el Título de Bachiller Académico, según Resolución No. 3356 del 15 de noviembre de 2016.

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

BACHILLER ACADÉMICO

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

JUAN SEBASTIÁN GÓMEZ RONDÓN

T.I. 1.006.739.438

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 20 de fecha noviembre 30 de 2018 que consta de 15 alumnos graduados que comienza con el nombre de MARIA CAMILA ACUÑA ROJAS y termina con el nombre de VALERY LISSETTE VERA QUIJANO.

Firmada por IRENE SERNA BUCURU (Rectora) y
CARMEN CECILIA CALDERON DA SILVA (Secretaria Académica)

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7 del Decreto 180 de 1981 del MEN
El Diploma y el Acta de Grado no requieren registro de la Secretaría de Educación según Decreto 021 del 06 de mayo de 1994

Irene Serna Bucurú

Irene Serna Bucuru
C.C. N° 24344213 de Manizales
Rectora

Cecilia Calderón

Carmen Cecilia Calderon Da Silva
C.C. N° 41056098 de Leticia
Secretaria Académica

La República de Colombia y en su nombre

IBERO

Planeta Formación y Universidades

Personería Jurídica No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

Juan Sebastian Gomez Rondon

C.C. 1006739438 de Bogotá D.C.

Aprobó los estudios programados por la Corporación Universitaria Iberoamericana
y cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos, le confiere el título de:

Fisioterapeuta

En testimonio de lo expuesto se expide el presente Diploma que así lo acredita
Bogotá D.C., 25 de septiembre de 2025

Rector

Secretario General

47270

Registrado en el folio 9254-4 Reg. 45756 del libro de Diplomas No. 30, Bogotá D.C. 25 de septiembre de 2025

Xertify Código: D6CD5FF8A004 Verificar

Para verificar la validez de este documento escanee el código QR el cual lo redireccionará a Xertify, repositorio de evidencia digital para la IBERO

La República de Colombia y en su nombre

IBERO

Planeta Formación y Universidades

Personería Jurídica No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO 613 / 2025

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025), la Corporación Universitaria Iberoamericana hizo entrega a:

Juan Sebastian Gomez Rondon

C.C. 1006739438 de Bogotá D.C.

Del título de:

Fisioterapeuta

Al efecto, tomó al graduando el siguiente juramento:

Juráis ante Dios y prometéis a la Patria acatar y cumplir la Constitución y las Leyes de la República, mantener su independencia y libertades, ejercer vuestra profesión de acuerdo con las normas y cuidar y defender los principios filosóficos de la Institución.

Al manifestar cumplirlo y previa autorización de las directivas de la institución, se le hizo entrega del diploma que lo acredita como Profesional, en fe de lo anterior, se firma la presente acta.

Ma. Adelaida Ceno.

Secretaria General

47270

Xertify • Código: D6CD5FF8A005 Verificar

Para verificar la validez de este documento escanee el código QR el cual lo redireccionará a Xertify, repositorio de evidencia digital para la IBERO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 11 de mayo de 2026, a las 17:20:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006739438
Código de Verificación	1006739438260511172058

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295703413

PIB
17:22:36

Bogotá DC, 11 de mayo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006739438:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:41:17 AM horas del 15/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006739438**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ RONDON JUAN SEBASTIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 11/05/2026 05:25:17 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006739438** y Nombre: **JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **139973908** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141220333326

(415)7707212489984(8020) 000014122033332 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 7 3 9 4 3 8	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 6 7 3 9 4 3 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	RONDON	JUAN	SEBASTIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 66 72 A 50 CONJ TARRAGONA REAL II AP 209 IN 4

42. Correo electrónico: gomezrondonjuansebastian@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 5 9 8 9 4 6 9	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-11-12 / 10:02:50AM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TRUJILLO MILLAN DIANA GISELA

985. Cargo Analista II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Juan Sebastian Gomez Rondon

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1006739438 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	tolima	Ibagué

Dirección: Carrera 8 Sur Conjunto Altagracia 606-4 Teléfonos: 3135989469

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Carlos Alberto gomez Lopez	19455190	Padre
Chirley di Rondon Prado	39754610	madre
Mateo Alexander Gomez Rondon	1014 259 366	Hermano

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	5.000.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 5.000.000 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Ahorros	488429407858	Bogotá	
Banco de Bogotá	Ahorros	309404143	Ibagué	1.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Venadillo, Tolima 18 mayo 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Cód. de Prestador 11-00117798-01/2

Tarifa Salud Autorizada por Secretaría Distrital de Salud

Inmunosalud

CENTRO DE VACUNACIÓN S.A.S

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

NIT: 900.174.965-3

CODIGO DE PRESTADOR SEDE PRINCIPAL 110011779801

CHAPINERO Cra. 15 No. 51-14 Piso 2

PBX: 601 749 53 41 - Bogotá, D.C.

Cels.: 314 293 1612 - 312 416 1246

NOMBRES: JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON

DOCUMENTO: 1006 739. 438 TEL:

Por el DERECHO a la SALUD y a la VIDA... *¡Vacúnate!*

VIGILADO Supersalud

vacunastaniasalud@gmail.com - www.inmunosalud.com



VACUNA		FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
ANTI HEPATITIS B	1 DOSIS	24/ABR/2023		220500912A		
	2 DOSIS	02/JUN/2023		220500912A		
	3 DOSIS	13 JUL 2023		220500912A		
	REFUERZO	19 JUL 2024				
VARICELA	1 DOSIS	02/JUN/2023		V0500012		
	2 DOSIS					
HEPATITIS A + HEPATITIS B	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
Otros	1 DOSIS					

NOMBRE: Juan Sebastian Cortez Pondon

VACUNA		FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
TOXOIDE TETANICO	1 DOSIS	12-04-2023		233112278		
	2 DOSIS	02/JUN/2023		220500512A		
	3 DOSIS	11 ENE 2024		Diego pid		
	REFUERZO					
HEPATITIS A	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
TRIPLE VIRAL	1 DOSIS	24/ABR/2023		A6905U5A		

1 789475

0303702
W3637
02-2025

TETAVAX

VACUNA		FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
ANTIRÁBICA	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
	4 DOSIS					
VPH	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
INFLUENZA		24/ABR/2023.		X3A212N		
~~INFLUENZA~~		19 JUL 2024		INFLUVACTETRA L. H06 30/12/2024		IPS MUNDO SALUD

GOBIERNO DE COLOMBIA

MINSALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Juan Sebastian

Apellidos: Gomez Rondon

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1006739438

Fecha de Nacimiento: Día. 28 Mes. 06 Año. 2002

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual		Janssen	HSBL
Otras Covid19	U	17-7-21	213N21A	JesusCano

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual		Janssen	Hsel
Covid 19	U	19-7-21	213N21A	Jesus Cano
Otras Influenza		15-5-26	VS0526003	Leydi M

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	Adicional	10 FEB 2024	Moderna Bivalente	019M	SUBDIRECCION DE SALUD CAFAM VACUNACION	Andrea Buitrago	52753794
	Adicional	17 ENE 2025	Pfizer	LN8430	SUBDIRECCION DE SALUD CAFAM	Angie Quintero	

Cuya firma aparece a continuación:

.

whose signature follows /dont la signature suit

En la fecha indicada ha sido vacunado o ha recibido profilaxis contra
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:
a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre:

Fiebre Amarilla

nombre de la enfermedad / name of disease or condition / nom de la maladie ou de l'affection

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional
In accordance with the International Health Regulations
Conformément au Règlement sanitaire international

Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis	Certificado válido		Sello oficial del centro de vacunación
	desde:	hasta:	
Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis	*Certificate valid*		*Official stamp of the administering centre*
	from:	*until:*	
Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	*Certificat valuable*		*Cachet officiel du centre habilité*
	à partir du :	*jusqu'au :*	
02PFA012	unica		Yolanda Robles.

Certificado internacional de la vacunación o de la profilaxis
International certificate of vaccination or prophylaxis
Certificat international de vaccination ou de prophylaxie

Certifica que (nombre)

Juan Sebastian Gómez Rondon

This is to certify that [name] / Nous certifions que [nom]

Fecha de Nacimiento	**Sexo**	**Nacionalidad**
28/JN/02	M	Colombiano
date of birth/ né(e) le	*Sex/ de sexe*	*nationality/et de nationalité*

Documento nacional de identificación

1.006.739.438

national identification document/ document d'identification national

Vacuna o profilaxis	Fecha	Firma y título del profesional que supervisa la aplicación
Vaccine or prophylaxis	*Date*	*Signature and professional status of supervising clinician*
Vaccin ou agent prophylactique	*Date*	*Signature et titre du clinicien responsable*
Fiebre Amarilla	17.JL.03	

medelab
By. Maria Janeth Chavez

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL
MEDELAB S.A.S.- Nit :900817518
Licencia -Ips :0
CARRERA 5 # 31 - 28 LOCAL 102 B/ CADIZ
Tel(s). 6082753199 Cel(s). 301 754 9334 - 301 202 6226
Correo: medelabsas@gmail.com

Ciudad de Expedición: IBAGUÉ - TOLIMA **Fecha de Reconocimiento:** 2026-03-20 08:11 10466

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL INGRESO



Empresa: **CLINICA AVIDANTI IBAGUÉ** Nit: **800185449**

Actividad Economica: **Información no registrada**

DATOS DEL ASPIRANTE Cargo Actual: **FISIOTERAPEUTA**

Nombres y Apellidos: **JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON** **RH: O+** CC: **1006739438**

Fecha Nacimiento: **2002-06-28** Edad: **23 Años**

Dirección: **ALTA GRACIA** Teléfono: **3135989469**

AFP: **No proporcionado** EPS: **No proporcionado**

ARL: **Compañía Suramericana Riesgos Profesionales y Seguros de Vida**

CONCEPTO MEDICO : CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO

EXÁMENES REALIZADOS:

Exámenes y Énfasis en SO: ☑ INGRESO ☑ ENFASIS OSTEOMUSCULAR
No tiene pruebas funcionales.

RECOMENDACIONES

Ninguna

RESTRICCIONES:

Ninguna

CONDUCTA

TENER ACTUALIZADOS ESQUEMAS DE VACUNACION REQUERIDOS. ERGONOMIA, MEJORAR POSTURAS. CAPACITACION EN ADECUADO MANEJO DE CARGAS. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS 2 VECES DURANTE JORNADA LABORAL CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS OSTEOMUSCULARES POR 5 MINUTOS. USO DE EPP REQUERIDOS.

OBSERVACIONES

.

OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ✔ NO
PVE Ninguna

LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA Y SU INFORMACIÓN ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS MEDICAS OCUPACIONALES ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL, MÉDICO ESPECIALISTA DEL TRABAJO O SALUD OCUPACIONAL CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA, (RESOL. 2346/2007, ART. 16; RESOL. 1918/2009 ART. 17-1).

Evaluado por:

Dra. Andrea del Pilar Enciso O.
Médica Especialista SST
Registro Médico 112085/2007
Lic. SST Renov. 3180/2021

ANDREA DEL PILAR ENCISO ORAMAS
CC: 52980536
RM 112085/2007 LIC SO RENOV. 3180/2021

Trabajador:

JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON
CC: 1006739438

Suministrado por: Medelab S.A.S. correo: medelabsas@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.006.739.436

GOMEZ RONDON

APELLIDOS

JUAN SEBASTIAN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUN-2002**

LETICIA
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

13-JUL-2020 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01146449-M-1006739438-20200713 **0071**22337A 1 8500497953

Salud

COLFI
Colegio Colombiano de Fisioterapeutas

Identificación Única del Talento Humano en Salud
FISIOTERAPEUTA

JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON

CC 1006739438

Corporación Universitaria Iberoamericana

Bogotá, D.C.

Fecha Expedición Diploma: 2025-09-25
Fecha Inscripción RETHUS: 2025-10-09



E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Juan Sebastian Gomez Rondon, identificado(a) con CC número 1006739438, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1006739438
NOMBRES Y APELLIDOS	Juan Sebastian Gomez Rondon
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	28/06/2002
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	150 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	27/11/2025
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 800185449 AVIDANTI SAS Desde 10/04/2026 - Vigente
CEDULA DE CIUDADANIA 1006739438 JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON Desde 27/11/2025 Hasta 31/01/2026

Generado por interfaces 14/05/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

ARL

sura

Medellin, 14 de mayo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON** con documento de identidad **C1006739438**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **AVIDANTI S.A.S** con NIT **N800185449**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2026-04-06	3000-12-31	DEPENDIENTE	IBAGUE OPERATIVOS	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1006739438,** se encuentra afiliado/a desde **18/11/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida **(RPM)** administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de mayo de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2025-11-08--11:03:55 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1006739438	JUAN	SEBASTIAN	GOMEZ	RONDON	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) JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON identificado(a) con CC 1006739438 registra La siguiente información:

2025-11-08--11:03:55 AM

Información Académica

[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
UNV	Local	FISIOTERAPIA	2025-10-09	23406	Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI

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).

Instituto de **Educación**

Cruz Roja Colombiana

Seccional Cundinamarca y Bogotá

Certifica que:

JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON

con documento de identidad número:

1006739438

Participó y aprobó el curso de:

Atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual

Con una intensidad de cuarenta (40) horas - Modalidad Virtual

Expedido en Bogotá D.C. el 9 de noviembre de 2025

July Jazmín Vargas Páez
Jefe de Educación

Vigencia de dos años a partir de la fecha de expedición. Código: lBO2UFh7QM

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo analista.educacion@cruzrojabogota.org.co indicando el código del mismo. El Instituto de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano es aprobado por Resoluciones 5733 del 30 de diciembre de 1994/10-005 del 20 de enero de 2010/10-1565 del 16 de febrero de 2018.

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Juan Sebastián Gómez Rondon

CC 1006739438 de Bogotá, D.C.

Realizó y aprobó el Curso en Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas del conflicto armado PAPSIVI

con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-03-24

Fecha de vencimiento: 2028-03-24

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

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

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Juan Sebastián Gómez Rondon

CC 1006739438 de Bogotá, D.C.

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-05-14
Fecha de vencimiento: 2028-05-14

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Juan Sebastián Gómez Rondon

CC 1006739438 de Bogotá, D.C.

Realizó y aprobó el Curso en buenas prácticas de seguridad del paciente con un total de 100 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-05-14
Fecha de vencimiento: 2028-05-14

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

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

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que JUAN SEBASTIAN GOMEZ RONDON, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.006.739.438 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 309404143, abierta/o desde el 23/3/2026.

Se expide en Bogotá el día 14 del mes de Mayo del año 2026 con destino a: A quien pueda interesar

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

a2cab36c-95f0-45f9-8eac-3ae529c16e6c

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Sebastian Gomez Rondon

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

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

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

24 de marzo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=a2cab36c-95f0-45f9-8eac-3ae529c16e6c

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Sebastian Gomez Rondon

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

Ofrecido a través del Nodo Colombia del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 48 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

24 de mayo de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

343e0218-c94b-463b-956d-80a973e6b7db

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=343e0218-c94b-463b-956d-80a973e6b7