



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
GRUPO PRESTADOR DE ATENCIONES EN SALUD

CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

Santa Marta. D. T. C. H, 30 de abril de 2026

POLICÍA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

En mi calidad de Jefe Grupo Prestador de Atenciones en Salud de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena hago constar que una vez verificada la hoja de vida de la Señor **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.005.440.782 de Santa Marta y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como MÉDICO, se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la implementación del contrato.

Además, el mencionado profesional fue seleccionado mediante convocatoria No. **PN MESAN CD 073-2026** Realizada por el Grupo Prestador de Atenciones en Salud de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, demostrando sus habilidades, competencias e idoneidad, cumpliendo a satisfacción con el objeto contractual, el cual se encuentra relacionado con la **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MÉDICO"**.

Subteniente **HECTOR ENRIQUE GÓMEZ CAICEDO**
Jefe Grupo Prestador de Atenciones en Salud UPRES DEMAG

Santa Marta, D. C. T. H., 28 abril de 2026

Señor coronel

Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta.

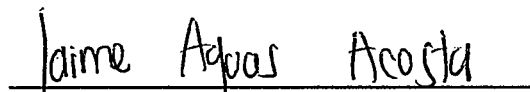
Calle Principal Kilometro 12 Vía Alterna Sector Bureche

Ciudad. Santa Marta

Asunto: Carta de Ofrecimiento de los Servicios como Médico General para consulta externa.

Yo **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena, me considero una persona responsable, honesta, amable, con facilidad para las relaciones interpersonales, capacidad para trabajar en equipo y manejo de herramientas ofimáticas, que sabe cumplir con su función encomendada dentro del perfil laboral. Lo cual ofrezco mis servicios como Médico General para consulta externa.

Atentamente,



JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena.

Médico General para consulta externa.

doctorjaimeaguas@gmail.com

Celular. 3144778966



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 AGUAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ACOSTA	NOMBRES JAIME LUIS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1.005.440.782	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 18 MES 09 AÑO 2001 PAÍS COLOMBIA DEPTO SUCRE MUNICIPIO SAN LUIS DE SINCE		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA MANZANA 80 CASA 02, APTO 201, CIUDADELA PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA TELÉFONO 3144778966 EMAIL DOCTORJAIMEAGUAS@GMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	FECHA DE GRADO
											MES 1, 2 AÑO 2, 0, 1, 8

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	12	X		MÉDICO GENERAL	07	2	0	2	5	1.005.440.782

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS	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 ESE. HOSPITAL LOCAL DE ZONA BANANERA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO ZONA BANANERA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SIAU@ESEHOSPITALZONABANANERA-MAGDALENA.GOV.CO	
TELÉFONOS 3126606290	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 03 AÑO 2026	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA EQUIPOS BASICOS, CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN CARRERA 11 NO 4-04 SEVILLA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD MARIA.CASTRILLON@UPB.EDU.CO	
TELÉFONOS 6043549612	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO MÉDICO INTERNO	DEPENDENCIA URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION, UCI, CIRUGÍA	DIRECCIÓN CIR. 1RA # 70-01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE. HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO CIENAGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD siau@esehospitalsancristobalcienaga.gov.co	
TELÉFONOS (605)-4382690	FECHA DE INGRESO DÍA 0 MES 01 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA 8 SERVICIO DE URGENCIAS	DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 21	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE. HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO TENERIFE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@esehospitaltenerifemagdalena.gov.co	
TELÉFONOS 3145355226	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 10 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA EQUIPOS BASICOS, URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN CRA 8 # 9 - 54, BARRIO INSTITUTO	

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		8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	8

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 SANTA MARTA, MAGDALENA, 01/04/2026

Jaime Aguas Acosta
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



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. DE BIENES Y RENTAS	
YO, JAIME LUIS AGUAS ACOSTA			
IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E.		T.I.	N°
1.005.440.782		CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:	
País		Departamento	Municipio
COLOMBIA		MAGDALENA	SANTA MARTA
Dirección		Teléfonos	
CARRERA 21A2 NÚMERO 92J-29		3144778966	
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:			
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARIENTESCO
ALFREDO JAIME AGUAS ROMERO		92.028.568	PADRE
XIOMARA AGUAS ACOSTA		1.100.752.226	HERMANA
XIMENA MARGARITA AGUAS ACOSTA		1.100.400.584	HERMANO
MARIANA SANDRITH AGUAS ACOSTA		1.100.752.946	HERMANA
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 X 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		25.000.000	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS		-	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN		-	
ARRIENDOS		-	

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)			
ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR	

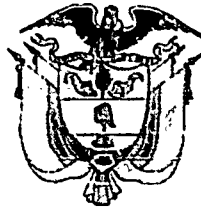
1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES			
a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:			
ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO		
b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:			
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 N°		
	C.C. C.E. T.I.		

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA	
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasual o permanente son las siguientes:	
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

FIRMA	
<u>Jaime Aguas Acosta</u>	SANTA MARTA, 12-02-2026
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
PBX: (+57) 601 7395656



República de Colombia
y en su nombre

La Institución Educativa Antonia Santos De Sincé Sucre

Aprobada por la Secretaría de Educación del Departamento de Sucre, Según Resolución No. 1625 del 3 de Diciembre de 1998, Integrada Según Decreto Departamental No. 0690 del 8 de Noviembre de 2002 y en el Artículo 5° por el cual se reconocen oficialmente los niveles de Preescolar, Básica y Media Académica.

Confiere a:

Jaime Luis Aguas Acosta

Identificado(a) con C.I. No. 1005440782 de Sincé

Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado el plan de estudios, logrando los objetivos de formación definidos en el Proyecto Educativo Institucional para la educación media académica conforme a lo dispuesto en la Ley 115 de 1994 y el Decreto 1290 del 2009 emanado del Ministerio de Educación Nacional.



Hua Ana J. Z. O.
Rectora
INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIA SANTOS
SINCE - SUCRE

Patricia Dela Cruz
Secretaria
INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIA SANTOS
SINCE - SUCRE

Dado en Sincé, Sucre, a los doce (12) días del mes de Diciembre de 2018.

Anotado al Folio No. 56 del libro de Registro No. 02



LA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

En nombre de la República de Colombia y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
mediante Resolución Jurídica - Resolución No. 831 del 3 de diciembre de 1974



Teniendo en cuenta que

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. N° 1005440782

Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la universidad, le otorga el título de

MÉDICO

Se hace acreedor(a) de diploma honorífico

"CUM LAUDE"

Dado en la ciudad de Santa Marta, a los 11 días del mes de julio de 2005

Acta No. 950-7-2005

Registro 61-950

PABLO VERGIL SALAZAR, PhD

Rector

MERCEDES DE LA TORRE HASBUN
Secretaria General



La Republica de Colombia
Departamento de Sucre

Institución Educativa Antonia Santos

Aprobada por la Secretaría de Educación Dptal. según Resolución No.
1625 de Diciembre 3/98, Integrada según Decreto Departamental No.
0690, Artículo 5° de Noviembre 8 de 2002

Acta No. 85

El día 12 de Diciembre del 2018 en Sincé, Departamento de Sucre,
en la Institución Educativa Antonia Santos, se realizó Graduación de
Bachilleres Académicos.

Se otorgó dicho Título a **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, con T.I.
No. 1005440782 de Sincé.

El acto fue presidido por la Rectora: Hña. Ana Josefa Zapata Ospina,
con C.C. No. 32.516.180 de Medellín (Antioquia) y la Secretaria:
Patricia De la Ossa Navarro, con C.C. No. 64.865.701 de Sincé, de
conformidad con el Decreto No. 921 de Mayo de 1994 en el Acta
General de Grado No. 85, Folio 119, Numeral 5 del 2018.

Hoy doce (12) de Diciembre del Dos mil Dieciocho (2018).

Hua Ana J. Z. O.
Rectora
INSTITUCION EDUCATIVA
ANTONIA SANTOS
SUCRE - SUCRE

Patricia De la Ossa Navarro
Secretaria
INSTITUCION EDUCATIVA
ANTONIA SANTOS
SUCRE - SUCRE



UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

Personería Jurídica Resolución 831 del 3 de diciembre de 1974

ACTA N° 950-7-2025

En Santa Marta D.T.C.H., a los 11 días del mes de julio de 2025, la Universidad del Magdalena en ceremonia de graduación y previo el solemne juramento de rigor, otorga el título de:

MÉDICO

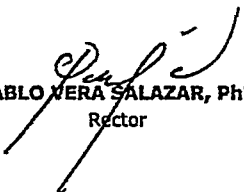
A

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

Identificado(a) con C.C. N° 1005440782, quien cumplió con los requisitos exigidos por el Programa de MEDICINA, registrado en el código SNIES N° 10059.

Aprobó **PRÁCTICA PROFESIONAL**, como modalidad de trabajo de grado.

En constancia, firman:


PABLO VERA SALAZAR, PhD
Rector


MERCEDES DE LA TORRE HASBÚN
Secretaría General

Registro: 61-950

Código de verificación y seguridad
KL2Mc*hlHTII



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DIGITAL



Salud



COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

CC 1005440782

MÉDICO

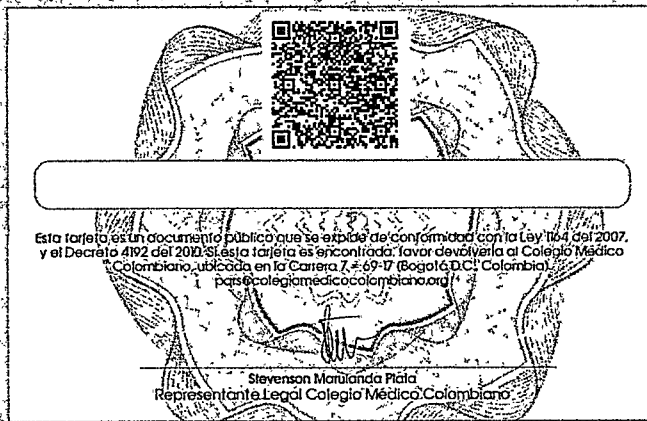
Universidad Del Magdalena
Santa Marta



GRADO: 11/07/2025

ReTHUS: 25/07/2025

QR DIGITAL



COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO
CMC

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 *

1005440782

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9550

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-06-10→7:12:58 AM -2026-06-10→7:19:41 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1005440782	JAIME	LUIS	AGUAS	ACOSTA	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) JAIME LUIS AGUAS ACOSTA identificado(a) con CC 1005440782 registra La siguiente información:

2026-06-10→7:19:41 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2025-07-25	140806	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

tipo Prestación	tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	recna Inicio	recna Fin	modalidad Prestación	Programa Prestación	Ente Reporte
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA NO APLICA	1900- 01-01	1900- 01-01	Sin Modalidad	Medicina	COLE MEDI COLOME

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)

Contacto

Teléfono

conmutador:

En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2

Resto del país: 018000960020 Opción

Correo de notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C100544078200313414

Código de verificación

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
CERTIFICA**

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, identificado(a) con C.C. No. 1005440782 y T.P. o R.M. No. 1005440782 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

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

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el miércoles 01 abril 2026 a solicitud del(a) interesado(a).


HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.

E-mail: antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

6/04/2026

Sr

Jaime Luis Aguas Acosta

Asunto: Certificación contractual.

Cordial Saludo:

Mediante la presente y de acuerdo a la solicitud presentada, nos permitimos informar que, el señor Jaime Luis Aguas Acosta identificado con cedula de ciudadanía N° 1005440782, desarrolló los siguientes contratos de prestación de servicios en la ESE HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE.

CPS	OBJETO	PLAZO	CONTRATISTA
662-2025	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DE LA VIGENCIA 2025, EN LA ESE HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE	21/10/2025-31/12/2025	JAIME LUIS AGUAS ACOSTA
45-2026	PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL PARA HACER TURNOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, BRINDANDO ASISTENCIA MÉDICA CON CALIDAD Y OPORTUNA A LOS USUARIOS QUE ACUDEN A ESTA ENTIDAD	2/01/2026-26/01/2026	JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

Atentamente


RAMIRO RONCALLO CARRILLO

Responsable del Área de Talento Humanos

Correo: Esehospitaltenerife@gmail.com

Dirección: kra 8 # 9- 54 barrio instituto

Telefono: 323 2289459

0214-2026

**EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE JURIDICA DE LA E.S.E.
HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA – MAGDALENA**

CERTIFICA:

Que el señor, **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.005.440.782**, prestó sus servicios mediante contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL AREA DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA E.S.E HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA**, desde el 12 de agosto del 2025 hasta el 30 de septiembre de 2025.

Mediante la cual, realizó las siguientes funciones específicas contractuales:

1. Realizar las actividades asistenciales en el Puesto de Salud asignado
2. Responder por la atención dispensada a los pacientes asignados durante su permanencia en el Puesto de Salud
3. Orientar e ilustrar al personal en formación, acerca del manejo y/o aspectos administrativos de los pacientes
4. Conocer, aplicar y divulgar los protocolos o guías de manejo en el Puesto de Salud
5. Solicitar la interconsulta indispensable y remitir pacientes a la especialidad respectiva de acuerdo a la condición clínica del mismo y comunicarse acerca del mismo
6. Prestar atención inmediata a través de las rutinas y procedimientos de diagnósticos, tratamiento clínico y quirúrgico para asegurar la calidad de la asistencia médica de los pacientes.
7. Orientar a los pacientes y a la familia sobre los cuidados y procedimientos realizados en las rutinas hospitalarias, así como en los cuidados después de ser dados de alta
8. Diligenciar la historia clínica de promoción y prevención (control prenatal, detección de las alteraciones del adulto mayor, joven, planificación familiar programa de crónicos y atención de morbilidad a todo paciente que ingrese al servicio
9. Supervisar las actividades de los estudiantes de pregrado de acuerdo con los convenios docentes asistenciales.
11. Registrar y diligenciar el 100% de los formatos requeridos como soporte de facturación en las actividades médicas realizadas

12. Disponer de la actitud del servicio de acuerdo a la misión, visión, principios y valores institucionales para realizar la prestación del servicio
13. Ejecutar con plena técnica y científica el objeto relacionado con este contrato
14. Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de salud, están obligados, tanto en servicios ambulatorios
15. Realizar procedimientos especiales para establecer diagnóstico o para dar tratamiento a los pacientes que requieran de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria.
16. Participar en las actividades clínicas, docentes investigativas y/o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención
17. Llevar y presentar controles estadísticos con fines científicos administrativos y reportar enfermedades de notificación obligatoria al comité de epidemiología y al supervisor del contrato, recibir la capacitación en vigilancia epidemiológica y las políticas institucionales en uso de antibióticos. Dicha información debe ser consolidada y presentada al supervisor como soporte para la certificación de actividades
18. Llenar a cabalidad las historias clínicas y los soportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría, el manual de historias clínicas de la institución, respaldando toda actuación con su firma y sello
19. Colaborar de manera efectiva en el proceso de facturación mediante decidida participación en parte del proceso que le corresponde
20. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la institución y demás equipos y elementos del hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales
21. En caso de presentarse glosas durante el proceso de recaudo, el hospital revertirá al contratista si comprueba que existió culpabilidad por parte del contratista
22. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución de programas de salud ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad de realizar en la institución, así como acogerse al programa de salud ocupacional
23. Reportar a la oficina de sistemas el nombre completo y cédula de ciudadanía para ingresar al sistema, para lo cual posterior a esto la oficina de sistemas entregara la correspondiente certificación
24. Asistir a los cursos de inducción, organizados por la institución para el personal contratado de manera obligatoria con el fin de fortalecer sus políticas de mejoramiento continuo

25. Responder y resarcir en forma oportuna al usuario y entes de control ante los requerimientos interpuestos por fallas atribuibles a la prestación del servicio del contrato pactado
26. Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstáculos para el desarrollo de la prestación del servicio
27. El contratista deberá presentar informe de comisión de servicios y de orden de gastos de viaje, cuando le sean reconocidos.
28. Ejercer las demás actividades afines al objeto de la contratación
29. Presentar al supervisor de la orden de prestación de servicios los originales y las copias de los recibos de pago de aportes al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 en concordancia con el artículo primero de la ley 828 de 2003.
- 30) Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y/o administrativas en las cuales el hospital requiera;
- 31). Presentar al supervisor de la orden de prestación de servicios los originales y las copias de los recibos de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión) de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002;
- 32). Prestar al supervisor del Contrato de Prestación de Servicios al Respective informe de actividades objeto del presente contrato;
- 33). Asistir a reuniones de carácter obligatorio con el supervisor de la orden;
- 34). Velar por la seguridad de los recursos utilizados en la realización de sus actividades;
- 35). Velar por la seguridad de los pacientes durante los procedimientos;
- 36). Aplicar las normas de Bioseguridad establecidas, así como realizar la correcta eliminación de los desechos producidos;
- 37) Ejercer las demás obligaciones afines al objeto de la contratación.
- 38) Se prohíbe al contratista suministrar la clave personal asignada por el contratante de manera exclusiva para el ingreso a las diferentes plataformas de la institución necesaria para el adecuado desarrollo de sus actividades a compañeros de trabajo y terceras personas ajenas a la institución, el incumplimiento de este inciso dará lugar a la terminación del contrato.
- 38) El contratista deberá suscribir Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesionales Médicas, Clínicas y Hospitalización
- 39) El contratista no podrá ausentarse del sitio en donde desarrolla las actividades asistenciales asignadas de manera injustificada. 39- Participar en las actividades docentes investigativas y/o en las asistenciales en las cuales el hospital requiera su intervención
40. Cumplir con la estrategia IAMII (Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral) de acuerdo a la política establecida por la institución.

41. Realizar actividades extramurales de atención básica, promoción de la salud, prevención de enfermedades y detección temprano de riesgos.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los seis (06) días del mes de abril de 2026.



LUIS CARLOS DIAZ ACOSTA

PROFESIONAL UNIVERSITARIO JURIDICO.

Elaboró: Briaxy Nalleth Arango Charris,
Auxiliar Administrativo del área de Contratación



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS**

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO

CERTIFICA

Que el señor JAIME LUIS AGUAS ACOSTA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1005440782, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre: JAIME
Segundo Nombre: LUIS
Primer Apellido: AGUAS
Segundo Apellido: ACOSTA
Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
Número Documento: 1005440782
Razón para el estado: Inscripción
Estado del ciudadano: En registro

**ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR**

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 1 días del mes de Abril de 2026, a las 6:55:19 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema de Información
de Reclutamiento

Carrera 11B No 104ª – 64 Piso 4º
Bogotá. D.C.

corec@ejercito.mil.co <http://www.ejercito.mil.co/> www.reclutamiento.mil.co





CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JAIME LUIS AGUAS ACOSTA identificado(a) con CC 1005440782 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/05/2021

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: UT BIENESTAR IPS CLINICA AVIDANTI SANTA MARTA I NIVEL

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 23 días del mes 4 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:58:58 PM horas del 01/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1005440782

Apellidos y Nombres: AGUAS ACOSTA JAIME LUIS

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



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





Bogotá DC, 01 de abril 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) JAIME LUIS AGUAS ACOSTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005440782:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

ATENCIÓN :

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

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



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



Línea gratuita 018000910315

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

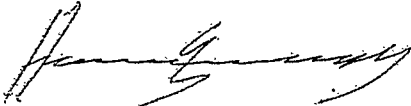
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 01 de abril de 2026, a las 18:57:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005440782
Código de Verificación	1005440782260401185758

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



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/04/2026 07:00:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1005440782** y Nombre: **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**.

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. **137549495**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda

 Imprimir



**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

515 9000



**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA**



GOV.CO



**AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES
COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES EDAD**

POLICÍA NACIONAL
METROPOLITANA DE SANTA MARTA

PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN DIRECTA

El (la) suscrito(a) **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.005.440.782 de Santa Marta, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Policía Metropolitana de Santa Marta, con NIT. 900552743-7, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual contratación y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, Reglamentada Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015 y la Política de privacidad y protección de datos personales publicada en la página web <https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta> manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta D. T. C. H, el día veintisiete (27) de abril de 2026

Firma: Jaime Aguas Acosta
JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena.

Médico General para consulta externa.

doctorjaimeaguas@gmail.com

Celular. 3144778966

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:48:02 horas del 28/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005440782**, Apellidos y Nombres **AGUAS ACOSTA JAIME LUIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Policía metropolitana de Santa Marta**, con NIT **900552743-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



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

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1005440782 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 01/04/2026 07:03 PM



Código Verificación: **ZTS57N9QEF**

Válida hasta: **01/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario

141196418553



(415)7707212489984(8020) 000014119641855 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

1 0 0 5 4 4 0 7 8 2 | 8

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 0 5 4 4 0 7 8 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

30. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

31. Primer apellido

AGUAS

32. Segundo apellido

ACOSTA

33. Primer nombre

JAIME

34. Otros nombres

LUIS

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

4 7

40. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

41. Dirección principal

CR 21 A # 29 J - 92

42. Correo electrónico

doctorjaimeaguas@gmail.com

43. Código postal 4 7 0 0 0 1

44. Teléfono 1

3 1 4 4 7 7 8 9 6 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 5, 0 8, 1 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Usuarios aduaneros

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

80. No. de Fojos:

0

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 AGUAS ACOSTA JAIME LUIS

985. Cargo Contribuyente

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Santa Marta D. T. C. H;

FECHA 28 abril de 2026

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA __X__

CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
Y/O

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA C.C. 1.005.440.782

Dirección: Manzana 80 casa 02, apto 201 ciudadela

Teléfono: 3144778966 Fax _____

Departamento: Magdalena Ciudad Santa Marta Municipio: Santa Marta

Denominación de la cuenta: Corriente _____ Ahorros __X__

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: doctorjaimeaguas@gmail.com SI (X)

TELÉFONO: 3144778966 SI (X)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera BANCOLOMBIA Código _____

Sucursal Santa marta Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta 91288950259
(Adjuntar certificación bancaria)

Jaime Aguas Acosta
JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena.

Médico General para consulta externa.

doctorjaimeaguas@gmail.com

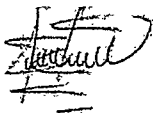
Celular. 3144778966 :

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1005440782**, se encuentra afiliado/a desde **19/09/2025** 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 23 de abril de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



Dr. SANTIAGO CERVANTES CORPAS
Médico Especialista en Seguridad
y Salud en el trabajo
Universidad del Magdalena LIC. No. 1307
Universidad Metropolitana, Reg. Med. 9855

FECHA		
Día	Mes	Año
05	08	2025

CERTIFICADO OCUPACIONAL

Tipo de Examen:

☒ INGRESO ☐ EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐ OTRO

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos y Nombres:	Aguar Acosta Jaime Luis	Edad:	23	Documento:	4005440782
Empresa:	Hospital San Cristobal de Cerezo	Cargo:	Medico Gen		

CONCEPTO DE APTITUD

1. APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO	☐
☒ SIN PATOLOGÍA APARENTE	
☐ CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	
☐ CON RESTRICCIÓN	
2. NO APTO	☐
3. PUEDE SEGUIR REALIZANDO SU LABOR	☐

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

MÉDICAS	OCUPACIONALES	HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA
Valoración por:	☐ Uso de Elementos de Protección Personal	☐ Dejar el hábito de fumar
Confirmación de Diagnóstico por:	☐ Ingreso al Sistema de Vigilancia Epidemiológica	☐ Reducir el consumo de alcohol
Reubicación laboral	☐ Pruebas Ocupacionales Complementarias	☒ Realizar deporte y/o ejercicio
		☐ Citología cérvico-vaginal anual
		☒ Mantener estructura física adecuada para la labor

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Establecer hábitos saludables e higiene postural

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

NOMBRE DEL MÉDICO OCUPACIONAL: Santiago Cervantes Corpas Medico Laboral SG-SST Licencia de Salud Ocupacional: 1307 LIC. No. 1307	FIRMA DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Jaime Aguas Acosta
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL	NOMBRE Y CÉDULA DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

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

Yo, JAIME LUIS AGUAS ACOSTA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.005.440.782 de Santa Marta, con domicilio en Manzana 80 casa 02, APTO 201, ciudadela. Santa Marta, de la empresa Policía Nacional- Dirección de Sanidad, cargo Médico general, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato X convenio acuerdo No. del , me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

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

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

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

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la POLICÍA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna *duplicación o copia del material confidencial*.
- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

Página 2 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

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

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

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

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

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

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

Suscribo este compromiso en Santa Marta D. T. C. H., a los 28 días del mes de abril de año 2026.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Jaime Aguas Acosta

Post-Firma: JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

Identificación: C. C. No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena

Empresa: Policía Nacional Dirección de Sanidad UPRES Magdalena.

Cargo: Médico General de Consulta Externa

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

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

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

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 28 del mes de ABRIL de 2026.

Jaime Aguas Acosta

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

Nombre: **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**

Documento de Identidad: C. C. No. 1.005.440.782 de Santa Marta, Magdalena.



Departamento Nacional
de Planeación - DNP

Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente
Tel. [601]7956600 • Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 17 • Bogotá - Colombia



WWW.COLOMBIACOMPRA.GOV.CO



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

[illegible]



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

HACEN CONSTAR QUE

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

CC 1005440782

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

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

Bogotá D.C. 01 de Abril de 2026
SBI-20260381828678



Numbers



Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

JAIME LUIS AGUAS ACOSTYA

C.C 100.544.082

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 01 de abril 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769508848000

www.funcionpublica.gov.co

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 901687882-6



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
CERTIFICA

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER

“SOPORTE VITAL BÁSICO SVB (BLS)” “REANIMACION CARDIOPULMONAR BÁSICA”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 08 DE JULIO DE 2025.

DURACIÓN 20 HORAS.

DESARROLLADO CON LAS GUÍAS MUNDIALES EN REANIMACIÓN 2020

SEGÚN CONSENSO DEL INTERNATIONAL LIAISON COMMITTEE ON RESUSCITATION (ILCOR) PARA EL PERSONAL DE SALUD Y EMERGENCIAS. RESOLUCIÓN 3100/2019

AMAURY JULIO

COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA
LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

FECHA DE RENOVACIÓN - JULIO 2027

licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARÍA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2008 de 2014 y 2011 de 2012. Cris Mag.

DR CARLOS CARDONA S.

DIRECTOR CIENTÍFICO

DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL

MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA Y MEDICINA

CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA

ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADOS DE UCI



COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYAN
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM



@emergencias.glem @emergencias.glem emergencias.glem@gmail.com

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

Linea nacional
310 231 0 500

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 901687.882-6



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA

CERTIFICA

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

“SOPORTE VITAL AVANZADO SVA (ACLS)” “REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 08 DE JULIO DE 2025.

DURACIÓN 48 HORAS.

DESARROLLADO CON LAS GUÍAS MUNDIALES EN REANIMACION 2020

SEGÚN CONSENSO DEL INTERNATIONAL LIAISON COMMITTEE ON RESUSCITATION (ILCOR) PARA EL PERSONAL DE SALUD Y EMERGENCIAS. RESOLUCIÓN 3100/2019

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de

SECRETARIA DE SALUD Certificado por cumplimiento según

resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2003 de 2014 y 2783 de

2012. *Cruce Mag.*

AMABRY JULIO.

COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

FECHA DE RENOVACION - JULIO 2027

@emergencias.glem

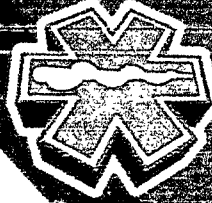
@emergencias.glem

emergencias.glem@gmail.com

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

DR. CARLOS CARDONA S.
DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL
MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA Y MEDICINA
CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES.
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADOS DE UCIP

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYNI
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM



Linea nacional
310.237.0.500



11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

11/11

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 901.687.882-6

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA



EL COMITÉ NACIONAL DE CAPACITACION DEL GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS Y LA DIRECCION CIENTIFICA

Otorgan la presente
CONSTANCIA A:

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. 1.005.440.782.

su participación como asistente de los
cursos de:

“SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO “BLS-ACLS” ABORDAJE AL PACIENTE CON PARADA CARDIORESPIRATORIA BASICA Y AVANZADA “48 HORAS”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA
(MAGDALENA) EL DÍA 08 DE JULIO DE 2025.

Curso taller con laboratorio de simulación (simuladores de acciones vitales humanas, integrales y automatizadas).

Temario: Patologías, situaciones y ritmos que advierten un paro cardio-respiratorio, Código azul en salas de urgencias y reanimación, Manejo avanzado de la vía aérea, Técnicas de intubación, Farmacología y utilización de medicamentos en la reanimación avanzada, Manejo del Desfibrilador Externo Automático (DEA), Manejo del Cardio Desfibrilador, Síndromes coronarios agudos, Abordaje al paciente con Evento cerebro vascular, Cuatro ritmos de paro y abordaje con software interactivo, Manejo del diagnóstico diferencial (5T y 5H), Código azul y Mega códigos talleres prácticos y Software.

Basado en las guías de resucitación cardiopulmonar del comité nacional y de los comités internacionales de reanimación cardiopulmonar guías 2020, de acuerdo lo que exige la resolución 3100/2019 para el personal del equipo de salud. RESOLUCIÓN 3100/2019.

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de
SECRETARIA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según
resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2003 de 2014 y 4481 de
2012. *Cruce Mag.*

DR CARLOS CARDONA S.

DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL
MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA
INTENSIVA Y MEDICINA

CRITICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA
DE TERAPIA INTENSIVA (SATI)
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y
DIPLOMADOS DE UCI



GRUPO LATINOAMERICANO
DE EMERGENCIAS

NIT 901.687.882-6

@emergencias.glem



@emergencias.glem



emergencias.glem@gmail.com



Línea nacional
310 231 0 500

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NT. 901 687 882-6



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA

CERTIFICA

JAIIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER

“ARRITMIAS CARDIACAS”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE LA SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 08 DE JULIO DE 2025. DURACIÓN 08 HORAS.

TEMARIO: TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN, ARRITMIAS SUPRA VENTRICULARES, ARRITMIAS VENTRICULARES

Resolución 3100/2019.

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARIA DE SALUD Certificado de conformidad según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2003 de 2017 y 1484 de 2012.

Amarty Julio
AMARTY JULIO

COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

FECHA DE RENOVACIÓN - JULIO 2027

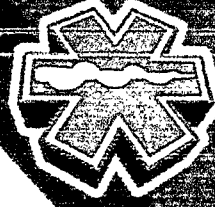
@emergencias.glem

@emergencias.glem

emergencias.glem@gmail.com

Dr. Stevenson Cardenas
GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS
DR. STEVENSON CARDENAS • GLEM
DIRECTOR CIENTÍFICO
MÉDICO INTERNISTA - CARDIOLOGO
FELLOW ELECTROFISIOLOGÍA

Dr. Ricardo Leon Sanchez C.
GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS
DR. RICARDO LEON SANCHEZ C.
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
COORDINADOR NALS/PALS GLEM



Linea nacional
310 231 0 500

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 90 687.882-6

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA



CERTIFICA

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER

"MANEJO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO"

DEA

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 08 DE JULIO DE 2025. DURACIÓN 08 HORAS.

TEMARIO: CURSO TALLER DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR Y MANEJO DEL DESFIBRILADOR ENFOCADO A LAS ZONAS CARDIOPROTEGIDAS. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN RCP INCLUIDO VENTILACIONES CON BVM (AMBU) Y DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL III DE LA RESOLUCIÓN 3316 DE 2019

Licencia según Resolución No. 2858 del 05 de mayo de 2023 de

SECRETARÍA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según

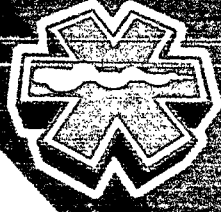
resolución 1220 del 2010, 1805 del 2003, 3610 del 2004 y 4481 de

AMARRY JULIO
COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

FECHA DE RENOVACIÓN - JULIO 2027

DR. STEVENSON CARDONA S.
DIRECTOR CIENTÍFICO
MÉDICO INTERNISTA - CARDIOLOGO
FELLOW ELECTROFISIOLOGIA
GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

DR. RICARDO TEON SANCHEZ C.
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM



[f @emergencias.glem](https://www.facebook.com/emergencias.glem) [i @emergencias.glem](https://www.instagram.com/emergencias.glem) emergencias.glem@gmail.com

Linea Nacional
310 231 0500

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 90 687.882-6

VERIFICA AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.

CERTIFICA QUE:
JAIME LUIS AGUAS ACOSTA.
C.C.1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

“SEGURIDAD CLÍNICA DEL PACIENTE”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 07 DE JULIO DE 2025.
DURACIÓN 17 HORAS.

TEMARIO: MARCO CONCEPTUAL E INTRODUCCIÓN A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, CONCEPTOS BÁSICOS, MAGNITUD Y CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, LA GESTIÓN DE RIESGOS Y MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, HERRAMIENTAS PARA EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y CONTEXTO, HERRAMIENTAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, PLAN DE RESPUESTA Y ACCIONES DE MEJORA.

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARÍA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2003 de 2014 y 4481 de 2012. *Crue Mag.*

Amaury J.
AMAURY JULIO.

COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

FECHA DE RENOVACIÓN -JULIO 2027

@grupolatinodeemergencias

Grupo Latinoamericano de Emergencias

cursosglem@gmail.com

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

Dr. Carlos Cardona
DR CARLOS CARDONA

DIRECTOR CIENTÍFICO

DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL

MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA Y MEDICINA
CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES (UBA)
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA (SATAI)

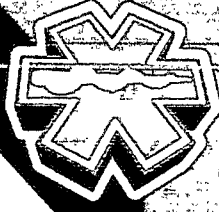
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADOS DE UCI



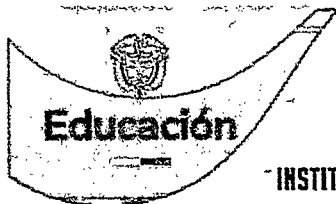
Dr. Ricardo Leon Sanchez C.
DR RICARDO LEON SANCHEZ C.

COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPVN

MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM



Línea nacional
310 745 1759



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Jaime Luis Aguas Acosta
CC 1005440782 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Atención Centrada en el Usuario de los Servicios de Salud con un total de 60 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2026-04-01
Fecha de vencimiento: 2028-04-01



FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

Verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.com.co

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 901.687.882-6

VERIFICA AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.

CERTIFICA QUE:
JAIME LUIS AGUAS ACOSTA
CC 1.005.440.782

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

“HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 01 DE JULIO DE 2025.
DURACIÓN 8 HORAS.

Atención humanizada: Empleando las siete (7) Claves para Humanizar los Servicios de Salud: Seguridad del paciente, Mejoramiento continuo de los procesos, Manejo del dolor, Calidez, Comunicación asertiva, Información y Fidelización del paciente

Licencia según Resolución No. 2858 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARÍA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2003 de 2014 y 4481 de 2012. Crec Mag

AMAUURY JULIO
COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMERICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA

DR. CARLOS CARDONA S.
DIRECTOR CENTRICO
DE CARLOS CARDONA SANCHEZ
MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA Y UCI
CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA
ENTRENADOR OFICIAL ACS Y EMPLAZADO DE UCI

DR. RICARDO LEON SANCHEZ C.
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYH
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM

FECHA DE RENOVACIÓN - JULIO 2027

@grupolatinoameemergencias Grupo Latinoamericano de Emergencias M cursosglem@gmail.com

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

Línea nacional
310.745.1759

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 901687.882-6

VERIFICA AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.



CERTIFICA QUE:
JAIME LUIS AGUAS ACOSTA
C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER “ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 07 DE JULIO
DE 2025. DURACIÓN 08 HORAS.

PROTOCOLO PARA RESPONDER ANTE EMERGENCIAS. PRIMER RESPONDIENTE A INCIDENTES CON SUSTANCIAS Y/O AGENTES QUÍMICOS. VALORACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA INCIDENTES CON ATAQUES QUÍMICOS. SISTEMAS DE IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN CON SUSTANCIAS PELIGROSAS. MANEJO DE LAS 10 SUSTANCIAS QUÍMICAS QUE CONSTITUYEN UNA PREOCUPACIÓN PARA LA SALUD PÚBLICA SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS CAUSADOS POR ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS, PROTOCOLO DE SEGURIDAD Y BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE VÍCTIMA POR SUSTANCIAS QUÍMICAS. ATENCIÓN VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA EMERGENCIA MÉDICA. Resolución 3100/2019.

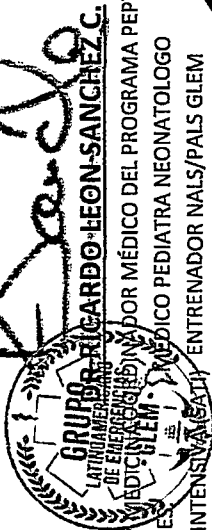
Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARÍA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2003 de 2014 y 4481 de 2017. *Cruce Mag.*

AMARRY JULIO.

COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

DR CARLOS CARDONA S.

DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL
MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA Y
CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA Y
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADO EN TERAPIA INTENSIVA
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM

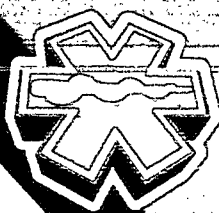


FECHA DE RENOVACIÓN - JULIO 2027

@grupolatinoamericanodeemergencias Grupo Latinoamericano de Emergencias cursosglem@gmail.com

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

Línea nacional
310 745 1759



3

2

3

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NT. 901687.882-6



VERIFICA AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.

CERTIFICA QUE:

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER

“GESTION DEL DUELO”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 07 DE JULIO DE 2025. DURACION 08 HORAS.

TEMARIO: ROL DEL PROFESIONAL EN LOS PROCESOS DE NEGACION Y ACEPTACIÓN EN EL PACIENTE, EL DUELO EN SITUACIONES ESPECIALES, DUELO ANTICIPATORIO, DUELO POR SUICIDIO, DUELO POR MUERTE TRAUMÁTICA, DUELO POR DESAPARICIÓN, DUELO POR MUERTE PERINATAL.

Resolución 3100/2019

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARIA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2003 de 2014 y 4481 de 2012. *Cruce Mag.*

Amayury
AMAYURY JULIO.

COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

FECHA DE RENOVACION JULIO 2027

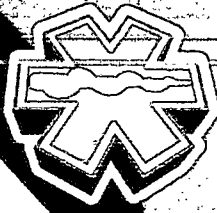
DR. Carlos Cardona
DR. CARLOS CARDONA SANCHEZ
GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN
MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA Y MEDICINA
CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS (SATE)
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADO EN EMERGENCIAS

@grupalatinoodeemergencias

Grupo Latinoamericano de Emergencias

cursosglem@gmail.com

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...



Línea nacional
310 745 1759

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 901.687.882-6

VERIFICA AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.



CERTIFICA QUE:
JAIME LUIS AGUAS ACOSTA
C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER

“GESTIÓN OPERATIVA PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TRASPLANTES”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 07 DE JULIO DE 2025.
DURACIÓN 40 HORAS.

TEMARIO: NORMATIVIDAD DE DONACIÓN, DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN, Y SELECCIÓN DEL POTENCIAL DONANTE, MUERTE ENCEFÁLICA, MANTENIMIENTO DEL POTENCIAL DONANTE, COMUNICACIÓN EN SITUACIÓN DE DUELO, RESCATE, ASIGNACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ÓRGANOS, DONACIÓN DE TEJIDOS, PROMOCIÓN A LA DONACIÓN, MITOS.RESOLUCIÓN 3100/2019.LISTADO DE OFERENTES DEL INS.

Ammary Julio
AMARRY JULIO.
COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA
LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

Atestuncia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARIA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2002 de 2014 y 7484 de 2012. *Cruze Mag.*

DR CARLOS CARDONA S.

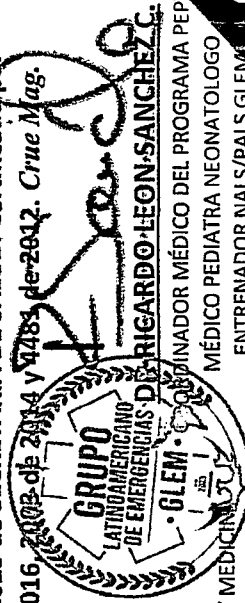
DIRECTOR CIENTÍFICO

DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL

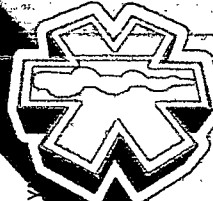
MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA Y MEDICINA CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA Y MEDICINA CRÍTICA
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADOS DE UCI

FECHA DE RENOVACIÓN -JULIO 2027



COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEDIATRIA
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM



@grupolatinoameemergencias Grupo Latinoamericano de Emergencias M cursosglem@gmail.com

Línea nacional
310 745 1759

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NT. 901 687 882-6

VERIFICAR AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.



CERTIFICA QUE:

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

“AIEPI CLINICO”

“ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 07 DE JULIO DE

2025. DURACIÓN 56 HORAS.

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos legales y reglamentarios exigidos por la ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capítulo v numeral

8 del ministerio de educación nacional. Resolución 3100 de 2019.

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 07 DE MAYO DE 2023. DE SECRETARÍA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según resolución 1220 de 2010/ 1805 de 2016/ 2017 y 4481 de 2012. *Crje Mag*

Amaury
AMAURY JULIO.

COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

FECHA DE RENOVACIÓN JULIO 2027.

DR CARLOS CARDONA S.

DIRECTOR CIENTÍFICO

DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL

MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA
CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES (SATI)

MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA (SATI)
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADOS DE UCI

Dr. Ricardo Leon Sanchez
GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS
GLEM. DR. RICARDO LEON SANCHEZ C.

COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN

MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO

ENTRENADOR NALS/PALS GLEM



@grupolatinodeemergencias Grupo Latinoamericano de Emergencias cursosglem@gmail.com

Linea nacional
310 745 1759

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 911.687.882-6



VERIFICA AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.

CERTIFICA QUE:

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

CC 1.005.440.782

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

“MANEJO CLINICO DEL DENGUE”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 01 DE JULIO DE 2025.
DURACION 20 HORAS.

TEMARIO: PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ARBOVIRALES, GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES ARBOVIRALES, GUÍA PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMOS POR ARBOVIROSIS, GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE PRUEBA RÁPIDA PARA EL DENGUE NS1, CLASIFICACIÓN CLÍNICA DEL DENGUE, TÉCNICAS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL DENGUE.

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARIA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2015, 7003 de 2014 y 4481 de 2012. *Cruze Mag*

Amaly J.
AMALY JULIO

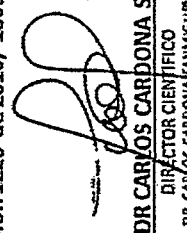
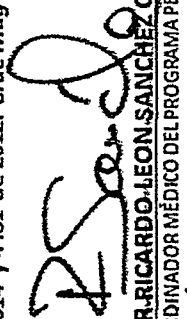
COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

Dr Carlos Cardona S.
DR CARLOS CARDONA S.

DIRECTOR CIENTÍFICO
DR CARLOS CARDONA SANCHEZ
MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA
CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA (SARTE)

Dr Ricardo Leon Sanchez C.
DR RICARDO LEON SANCHEZ C.

COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM



FECHA DE RENOVACIÓN - JULIO 2027

@grupolatinoamericanodeemergencias

Grupo Latinoamericano de Emergencias



cursosglem@gmail.com

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...



Línea nacional
310 745 1759

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Jaime Luis Aguas Acosta

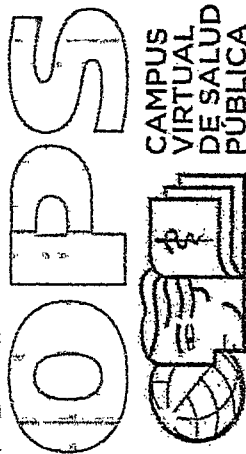
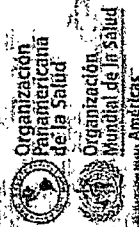
ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Correcto llenado del Certificado de Defunción

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

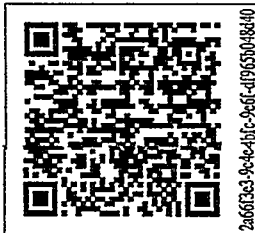
28 de abril de 2026

Horas: 3 horas



Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.

Director



2a6613e3-9c4e-4bfc-9e6f-df965b048d40

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NT. 901687.882-6

VERIFICA AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.



CERTIFICA QUE:
JAIME LUIS AGUAS ACOSTA
C.C. 1.005.440.782.

REALIZÓ EL CURSO TALLER “ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO”

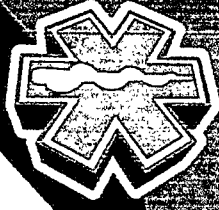
ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA 07 DE JULIO DE
2025. DURACIÓN 40 HORAS.
Según Resolución 0459 del 2012.
Según Resolución 3100 del 2019.

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de SECRETARIA DE SALUD. Certificado por cumplimiento
según resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2093 de 2014 y 4481 de 2012. *Cruce Mag*

Amaly
AMALY JULIO
COORDINADOR OPERATIVO NACIONAL
LÍDER DE ENTRENAMIENTO Y ENLACE PARA LATINOAMÉRICA
LÍDER DEL EQUIPO DE ENTRENADORES Y
SIMULACIÓN CLÍNICA.

Dr Carlos Cardona S.
DR CARLOS CARDONA S.
DIRECTOR CIENTÍFICO
DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL
MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA
CRÍTICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA (SARTI)
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADOS DE UCI

Dr Ricardo Leon Sanchez
GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS
GLEM
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GLEM



@grupolatinodeemergencias

Grupo Latinoamericano de Emergencias

cursosglem@gmail.com

Linea nacional
310 745 1759

LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL...

Handwritten notes at the top right of the page.

Handwritten notes in the middle right section.

Handwritten notes at the bottom right of the page.

Handwritten notes in the middle left section.

Handwritten notes in the middle left section.

Handwritten notes in the middle left section.

Main handwritten text block in the center of the page.

Handwritten notes in the middle left section.

Handwritten notes in the middle left section.

Handwritten notes in the middle left section.

Handwritten notes in the middle left section.

Handwritten notes at the bottom left of the page.



a35602b-6ce8-48ce-a351-4a4296117ca

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Jaime Luis Aguas Acosta

ha participado y aprobado el

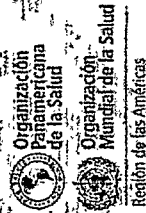
Curso virtual sobre los fundamentos del cuidado paliativo

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 99,01 %

28 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



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=a35602b-6ce8-48ce-a351-4a4296117ca>

AulaFacil

cursos online gratuitos

CERTIFICA QUE

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

CC 1005440782

Efectuó el examen del curso

LENGUAJE INCLUYENTE

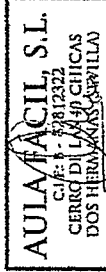
Con una duración de 20 horas

Realizado OnLine mediante la plataforma de certificación de AulaFacil.com

Calificación: 8.5

OBTENIENDO EL CERTIFICADO DE APTITUD

Fecha Certificación: 29 de abril de 2026



(Firma alumno)

www.AulaFacil.com
CIF B-82812322

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA
CC 1005440782



Verificar validez del certificado mediante la imagen QR, o visitando
<https://usuarios.aulafacil.com/validar-certificado/2026042925-fc5132>

GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS

NIT. 901.687.882-6

VERIFICA AUTENTICIDAD



CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS PARA LATINOAMERICA
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.



EL COMITÉ NACIONAL DE CAPACITACION DEL GRUPO LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS Y LA DIRECCION CIENTIFICA

Otorgan la presente
CONSTANCIA A:

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C. 1.005.440.782.

su participación como asistente de los
cursos de:

**“ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LAS VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO”**

“40 HORAS”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) EL DÍA
07 DE JULIO DE 2025.

Curso taller con laboratorio de simulación (simuladores de acciones vitales humanas, integrales y automatizadas). Según Resolución 0459 del 2012.

Temario: Pasos fundamentales en la atención integral de las víctimas de violencia sexual, Atención inicial a nivel psicosocial y comunicación asertiva con las víctimas de violencia sexual infantil, Recepción inmediata de la víctima de violencia sexual en el servicio de urgencias, Valoración clínica inicial de la víctima., Examen clínico general de la víctima en violencia sexual, Pruebas diagnósticas necesarias para explorar el estado de salud de la víctima de abuso sexual, Señales de alerta para identificar una víctima de violencia sexual infantil, Prevención de la violencia sexual infantil y detección oportuna, Cadena de custodia. Resolución 3100/2019. Según Resolución 0459 del 2012.

Licencia según Resolución No. 2868 DEL 05 DE MAYO DE 2023 de

SECRETARIA DE SALUD. Certificado por cumplimiento según
resolución 1220 de 2010, 1805 de 2016, 2003 de 2014 y 4481 de
2012. *Crue Mag*

DR CARLOS CARDONA S.

DIRECTOR CIENTIFICO

DR. CARLOS CARDONA SANMIGUEL

MÉDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA Y MEDICINA
CRITICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES.

MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA (SATI)
ENTRENADOR OFICIAL ACLS Y DIPLOMADOS DE UCI



GRUPO LATINOAMERICANO
DE EMERGENCIAS
NIT. 901.687.882-6

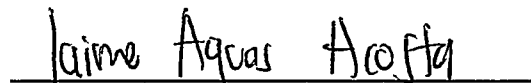


Santa Marta, D. C. T. H., 28 abril de 2026

Señor coronel
Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta.
Calle Principal Kilometro 12 Vía Alterna Sector Bureche
Ciudad. Santa Marta.

Yo **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena, manifiesto bajo la gravedad del juramento que 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. Previstas en la Constitución y en los Artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionados en el Boletín de Responsables fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la ley 610 de 2000.

Atentamente,



JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena.

Médico General para consulta externa.

doctorjaimeaguas@gmail.com

Celular. 3144778966

Carné Digital
de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación



Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD



ID: 9c58c731-dfa0-43c9-a712-2bda7856f6ac

Nombres y apellidos / Full name

JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1005440782

Fecha de nacimiento / Date of birth

18/09/2001

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3005391922

Correo electrónico / e-mail

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Date of vaccination			Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
		Día	Mes	Año				
		Day	Month	Year				
Fiebre Amarilla	Única	29	08	2021		R3N101V	SINCE ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO	NATIVIDAD MARIA MOLINA CAMPO
COVID PFIZER	Primera	09	07	2021	PFIZER	EY0586	SINCE ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO	ANGELICA PATRICIA HERNANDEZ DE LA OSSA
COVID PFIZER	Segunda	30	07	2021	PFIZER	29125BA	SINCE ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO	ANGELICA PATRICIA HERNANDEZ DE LA OSSA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	27	12	2021	Sanofi Pasteur	V3C261V-	SINCE ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO	NATIVIDAD MARIA MOLINA CAMPO
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	01	02	2022	Oxford-AstraZeneca	NM0219	SINCE ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO	YANIRIS ESTHER RIOS DE LA ROSA
COVID JANSSEN	Segundo Refuerzo	11	11	2022	Grand River	1855834	NATALIS S.A.S PERINATOLOGIA DIAGNOSTICO Y ULTRASONIDO PRENATAL	DINA NIEVES OLIVO MENDOZA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	07	05	2024		V50524001	STAMARTA CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA IPC	YANETH RODRIGUEZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización).

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

**VACÚNATE
SEGURO**

Nombre: Jaime Luis Aguas Acosta

C.C. 1.005.440.782

[illegible]

**¿SABIAS QUE
TU COMPRA
SALVA VIDAS?**

Cuando eliges a la Cruz Roja, estás apoyando directamente nuestras

ACCIONES HUMANITARIAS.

*¡Tu también puedes
marcar
la diferencia!*

Infórmate y agenda tu servicio

© 310 251 1071 Tel (605) 561 0357

@camro|acsr_official

Call 138 No. 4-116 Vellore

NUESTROS SERVICIOS

**LABORATORIO CLÍNICO****VACUNACIÓN**

EDUCACION



GESTION DEL

RIESGO

BRIGADAS DE EMERGENCIA



Cruz Roja Colombiana
Seccional Cesar

**¡POR LA COMPRA DE
NUESTROS SERVICIOS
RECIBE UN DESCUENTO ESPECIAL!**

Connoce more



cruzrojaacesar.org



LABORATORIO CLÍNICO MARTINEZ S.A.S.
NIT: 900227844-1
Calle 77 No. 14-70 Centro Médico Perla del Caribe, Santa Marta
(605) 431 3622 - (605) 421 3928



Impreso	28 feb. 2022 12:27:10 pm	RESULTADOS	Software Baxlabweb v20200416
Sede	PRINCIPAL		Página 1 de 1
Paciente	AGUAS ACOSTA JAIME LUIS	Sexo M	Fecha Nacimiento 18/09/2001
Identif.	CC 1005440782	Teléfono 3005591922	Edad 20A 5M 3D
Entidad	PARTICULAR	SubEntidad SIN SUBENTIDAD	Nro. De Recepción 157346
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Fecha De Recepción 21 feb. 2022 11:15:33 am
		Médico PARTICULAR MEDICO	

Resultados	Unidades	Valores Referencia
------------	----------	--------------------

PRUEBAS ESPECIALES

HEPATITIS B AC CONTRA AG DE SUPERFICIE

Hepatitis B: Ac. Contra Ag de Superficie.	1003.0	mUI/ml
---	--------	--------

VALOR DE REFERENCIA:

No reactiva < 10 mUI/ml
Reactiva: > de 10 mUI/ml

Dra. Daissy Martínez Ariza.
Bacteriologa
Registro: 096

Pendientes Por Resultado: VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGG



COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO



22400578

Nombre AGUAS ACOSTA JAIME LUIS
Identificación CC 1005440782 Tel. 1
Edad 21 Años 0 Meses 0 Dias Sexo M
Médico MEDICOS VARIOS
No. Ordenamiento 1573461

Fecha de recepción: 24-feb.-2022 2:15 am
Fecha de impresión: 03-mar.-2022 3:10 pm
Empresa LABORATORIO CLÍNICO MARTINEZ E.U (Cuenta)
Sede REFERENCIA
Fecha Validación 24-feb.-2022 4:43:00p.m. Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G
Metodo: Quimioluminiscencia

1201

mUI/ml

V. de Referencia:

Negativo: Menor de 50 mUI/ml

Indeterminado: De 50 a 100 mUI/ml

Positivo: Mayor de 100 mUI/ml

Carlos Fernando Blanco Ortega

CARLOS FERNANDO BLANCO ORTEGA
CC 1.090.382.114
BACTERIOLOGO

Guillermo David Salcedo

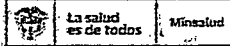
GUILLERMO DAVID SALCEDO
C.C. 1.143.343.774
BACTERIOLOGO POSANALITICO

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

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos



Certificado de vacunación del adulto

Nombre: **Jaime Luis**
Apellidos: **Aguiar Acosta**
Documento de identidad: **CC 711** Pasaporte: **No 1005.440.782**
Fecha de nacimiento: **Día 18 Mes 09 Año 2001**

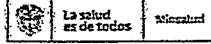
Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	15/07/20	MSD	Belkis R.
Fiebre Amarela	Única	28-6-21	MSD	Belkis R.
Vacuna Tetánico-Difteria (Td)	1	15/07/20	MSD	Belkis R.
	2	28-6-21	MSD	Belkis R.
	3	28-7-21	MSD	Belkis R.
	4			
Tétanos acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	15/07/20	MSD	Belkis R.
	2	28/11/21	MSD	Belkis R.
	3	18/07/22	MSD	Belkis R.
Adenovirus	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	27-12-21	MSD	Belkis R.
Otras				

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co



MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombre: **Jaime Luis**
Apellidos: **Aguiar Acosta**
Documento de identidad: **CC 711** Pasaporte: **No 1005.440.782**
Fecha de nacimiento: **Día 18 Mes 09 Año 2001**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	9-07-21	Pfizer	MSD	Karen Sierra Domínguez	C.C. 22.862.14
	2	20-07-21	Pfizer	MSD	Angelica Hernandez	1104007634
	3	01-08-21	Astrazeneca	NMO 219	Milly Arceia Córdoba	C.C. 1.100.393.149
11-11-21 Janssen 105511 11-11-21 Janssen 105511 11-11-21 Janssen 105511						

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

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.



Certificado de vacunación del adulto

Nombre: **Jaime Luis**
Apellidos: **Aguiar Acosta**
Documento de identidad: **CC 711** Pasaporte: **No 1005.440.782**
Fecha de nacimiento: **Día 18 Mes 09 Año 2001**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarela	Única			
Vacuna Tetánico-Difteria (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
Tétanos acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	25-6-21	MSD	Belkis R.
Covid 19	1ª			
	2ª			
	3ª			
	4ª			
Otras				

Escritorio Configuraciones de Perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Información del usuario

Cargo
Título
Nombre Jaime Luis
Apellidos Aguas Acosta
Fecha de nacimiento 18/08/2001 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo Universitario completa (con título)
Género Hombre
¿Tiene alguna discapacidad? ☐ Si ☒ No
Nombre y apellido Jaime Luis Aguas Acosta
Tipo de documento
Número de documento
Dirección
Código postal
Estrato
Ubicación
País COLOMBIA
Correo electrónico doctorjamesaguas@gmail.com
Teléfono
Celular 3144778966

Configuración

Escritorio Menú Administración de contratos

Volver Últimas modificaciones Todos Selecciona

Buscar contrato

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado
6670691	3915-2025	HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Entidad Estatal	13/08/2025 20:00 PM (UTC-05:00)	31/10/2025 11:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Jaime Aguas	4.750.000 COP	Rechazado Detalle
6678422	3143-2025	HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Entidad Estatal	13/08/2025 20:00 PM (UTC-05:00)	30/08/2025 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Jaime Aguas	7.917.000 COP	En ejecución Detalle

Opciones

VER

HERRAMIENTAS

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados enormalmente

Santa Marta, D. C. T. H., 28 abril de 2026

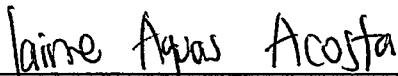
**CERTIFICACION INTENCION DE AFILIARME AL SISTEMA DE RIESGO
PROFESIONAL**

Asunto: Intención de afiliación a ARL

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar la intención de afiliarme voluntariamente al sistema de riesgos laborales, conforme lo establece el artículo 3 del decreto 2800 de 2003 con inicio y finalización de cobertura al sistema.

Es de anotar, que en caso de laborar con ustedes hare efectiva la afiliación durante el periodo de duración del contrato u orden de prestación de servicios, asumir el pago total de la cotización mensual que determine la ARL según la clase de riesgo establecido en el artículo 26 del decreto 1295 de 1994y de acuerdo a la clasificación de actividades económicas establecidas en el decreto 1607 de 2002.

Atentamente,



JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

C.C No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena.

Médico General para consulta externa.

doctorjaimeaguas@gmail.com

Celular. 3144778966

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Santa Marta D. T. C. H, 28 abril de 2026

Señores.

POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

Ciudad.

Referencia: acuerdo de Confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número _____, cuyo objeto es la: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO GENERAL DE SEIS (06) HORAS PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

El(los) suscrito(s) a saber: **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, domiciliado en Manzana 80 casa 02, apto 201, ciudadela identificado con **C. C. No. 1.005.440.782 de Santa Marta, Magdalena**, quien obra en calidad de representante, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para. **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO GENERAL DE SEIS (06) HORAS PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

Segundo: que el proponente entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

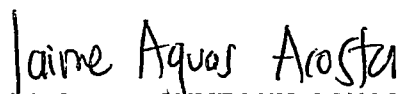
1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **Policía Nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por **causa o con ocasión del contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus

empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le compete en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **Policia Nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policia Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del Contratista


Nombre o razón social del oferente: **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**

Identificación (NIT ☐ C.C ☒ C.E ☐): No. 1.005.440.782 de Santa Marta, Magdalena.

Nombre Representante Legal: N/A

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐ N/A

Dirección: Manzana 80 casa 02, apto 201, ciudadel

Teléfono: 3144778966

Email: doctorjaimeaguas@gmail.com

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Santa Marta D. T. C. H, 29 de abril de 2026

Señores.

POLICÍA NACIONAL–POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

Ciudad.

Referencia: presentación Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de Contratación Directa. Número _____ cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO GENERAL DE SEIS (06) HORAS PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

El (los) suscrito(s) a saber: **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, domiciliado en Manzana 80 casa 02, apto 201, ciudadela, identificado con **C. C. No. 1.005.440.782 de Santa Marta, Magdalena**, quien obra en calidad de representante, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la **“Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional”**, en lo siguiente:

“La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua”.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II o III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II o III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V y de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

Firma del Contratista 
 Nombre o razón social del oferente: JAIME LUIS AGUAS ACOSTA
 Identificación (NIT ☐ C.C ☒ C.E ☐): No. 1.005.440.782 de Santa Marta, Magdalena.
 Nombre Representante Legal: N/A
 Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): N/A
 Dirección: Manzana 80 casa 02, apto 201, ciudadela
 Teléfono: 3144778966
 Email: doctorjaimeaguas@gmail.com

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Santa Marta D. T. C. H, 28 abril de 2026

Señores.

POLICÍA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

Ciudad.

Referencia: Compromiso Anticorrupción del proceso de Contratación Directa. Número _____ cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO GENERAL DE SEIS (06) HORAS PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

El (los) suscrito(s) a saber: **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, domiciliado en Manzana 80 casa 02, apto 201, ciudadela identificado con **C. C. No. 1.005.440.782 de Santa Marta, Magdalena**, quien obra en calidad de representante, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la **POLICÍA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la **POLICÍA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se registrará por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos: Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el

presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Así mismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,¹ son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Santa Marta, a los trece (13) días del mes de marzo de 2026.

El proponente:

Firma del Contratista

Nombre o razón social del oferente: JAIME LUIS AGUAS ACOSTA

Identificación (NIT ☐ C.C ☒ C.E ☐): No. 1.005.440.782 de Santa Marta, Magdalena.

Nombre Representante Legal: N/A

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐ N/A

Dirección: Manzana 80 casa 02, apto 201, ciudadela

Teléfono: 3144778966

Email: doctorjaimeaguas@gmail.com

Certificación Bancaria

Miércoles, 01 de abril de 2026

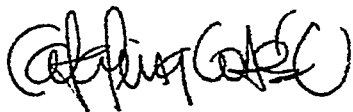
A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JAIME LUIS AGUAS ACOSTA
identificado(a) con CC 1005440782, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con
el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	91288950259	2025-08-05	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

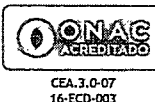
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reporte de inmediato a correosospeligrosos@bancolombia.com.co



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA
GRUPO PRESTADOR DE ATENCIONES EN SALUD UPRES MAGDALENA

UPRES-GUPAS - 22.3

Santa Marta, 01 de junio de 2026

Señor coronel
JAIME HERNAN RIOS PUERTO
 Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta.
 Kilómetro 12 Vía alterna al puerto sector Bureche
 Santa Marta.

Asunto: Certificación verificación documentación proceso contractual.

Yo Subteniente **HÉCTOR ENRIQUE GÓMEZ CAICEDO**

Con el fin de realizar proceso de contrato por Prestación de Servicio y Apoyo a la Gestión, certifico que los documentos presentados por la señora **JAIME LUIS AGUAS ACOSTA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena, quien prestara su servicio en la Policía Metropolitana de Santa Marta – Unidad Prestadora de Salud Magdalena como **Médico General**, son consultados en los diferentes sistemas de información como son Procuraduría, Contraloría, Antecedentes Judiciales (Policía Nacional), SIMIT, RETHUS, Consulta de Inhabilidades Delitos Sexuales cometidos contra menores de 18 años de edad, Consulta en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, Certificación de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral, Certificado de Afiliación de Riesgos Laborales a la asegurada correspondiente, el cual debe ser Clase de Riesgo CINCO.

Así mismo los documentos verificados cumplen con los registrados en la guía del SECOP II, para suscribir contratos de Prestación de Servicios y Apoyo a la Gestión como **Médico General** así:

ITEMS	DOCUMENTOS	CUMPLE / NO CUMPLE	APLICA/NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Carpeta blanca 4 aletas (Documentos sin Legajar)	CUMPLE		
2	Constancia de idoneidad y experiencia (Firmada por el dueño de la necesidad)	CUMPLE		
3	Foto tamaño postal 9 x 12 de frente, a color, impresa en papel fotografía pegada en el centro de una hoja blanca tamaño carta.	CUMPLE		
4	Carta de ofrecimiento de los servicios Firmada (El contratista la dirige al dueño de la necesidad)	CUMPLE		
5	Hoja de Vida función pública actualizada SIGEP II; firmada por el contratista y el dueño de la necesidad.	CUMPLE		
6	Publicación proactiva declaración de bienes y renta y registro de conflicto de interés (Descargar desde el SIGEP II)	CUMPLE		
DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA FORMACIÓN ACADÉMICA				
7	Fotocopia de diplomas – Bachiller, pregrado y postgrado, si el título del contratista fue en el extranjero debe presentar la resolución de convalidación del título en Colombia.	CUMPLE		
8	Fotocopia de Acta de Grado – Bachiller, pregrado y postgrado	CUMPLE		
9	Tarjeta profesional (Para las profesiones que requieren la presentación de la tarjeta profesional o matrícula y que están reglamentadas por Ley. Esta información se encuentra publicada en la página del Departamento Administrativo de Función Pública).	CUMPLE		
10	Rethus (Para todos los profesionales, tecnólogos o técnicos del área de la salud)	CUMPLE		

11	Inscripción secretaría de salud Bogotá y/o municipio o departamento donde haya realizado la suscripción (áreas relacionadas con la salud)	CUMPLE		
12	Certificado tribunal de ética médica – Antecedentes disciplinarios para médicos.	CUMPLE		
13	Curso de primer respondiente aplica para todas las personas.	CUMPLE		
14	Curso de Apoyo Vital Cardiológico Avanzado (ACLS) y Curso de Soporte Vital Básico (BLS) para los médicos especialistas, médicos generales y enfermeros profesionales (vigencia de dos años)	CUMPLE		
15	Curso de Soporte Vital Básico (BLS), Para Auxiliares de Enfermería (vigencia de dos años)	CUMPLE		
16	Curso Humanización de servicios de salud	CUMPLE		
17	Curso de víctimas de ataques con agentes químicos para médico especialista, médicos generales, enfermeros, personal de urgencias, ambulancias y prehospitales.	CUMPLE		
18	Curso gestión del duelo para personal que labora en atención de partos, neonatos, pediátrico, UCI y cuidado intermedio.	CUMPLE		
19	Curso Cuidado del donante para servicios de medicina de baja y alta complejidad.	CUMPLE		
20	Curso Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI (Aplica para Médicos Vigencia 3 años)	CUMPLE		
21	Curso atención pacientes diagnosticados con dengue (Aplica para Médicos)	CUMPLE		
22	Curso para el correcto diligenciamiento de certificados de defunción (Aplica para Médicos)	CUMPLE		
23	Curso de atención integral a víctimas de violencia sexual, todo el personal de consulta.	CUMPLE		
24	Curso de cuidado paliativo, personal de consulta externa, cuidado del dolor, manejo de enfermedades crónicas.	CUMPLE		
25	Curso lenguaje inclusivo	CUMPLE		
26	Curso de víctima de violencia Intrafamiliar y de Género	CUMPLE		
27	Curso de la integridad, transparencia y lucha contra la corrupción	CUMPLE		
28	Documentos que acreditan la experiencia Laboral de acuerdo con la Resolución 0095 del 02 de marzo del 2026 DISAN, o la que esté vigente	CUMPLE		
29	Consulta en línea de inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años ley 22 1918 del 12/07/2018 (para asistenciales y administrativos)	CUMPLE		
CERTIFICACIONES QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA O IDONEIDAD				
30	Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía al 150%	CUMPLE		
31	Copia de la Tarjeta o Matrícula Profesional	CUMPLE		
DOCUMENTO QUE ACREDITE LA DEFINICIÓN DE LA SITUACIÓN MILITAR. ESTOS PODRAN SER:				
32	Fotocopia de libreta militar caballeros menores de 50 años (consultar el numeral 9 acreditación de la situación militar, de la CIRCULAR EXTERNA UNICA CCE VR 3)			Aporta Certificación Provisional
33	Certificación Provisional	CUMPLE		
DECLARACIONES JURAMENTADAS				
34	Oficios mediante el cual manifiesta no encontrarse en curso de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el estado.	CUMPLE		
35	Formato de información a terceros-firmado.	CUMPLE		
36	Certificación bancaria sobre cuenta activa (Vigencia máximo tres meses)	CUMPLE		
37	Certificado vigente de Registro Único Tributario (RUT) expedido por la dirección de impuestos y aduanas nacionales DIAN (los contratistas deben verificar que la actividad económica este actualizada)	CUMPLE		
Certificación de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral o cualquier documento donde se acredite la respectiva Afiliación				
38	Constancia de afiliación a Entidad Promotora de Salud. (EPS) como independiente.	CUMPLE		
39	Constancia de afiliación a fondo de pensión	CUMPLE		
40	Examen médico ocupacional expedido por una entidad autorizada IPS, (vigencia de tres 3 años) (tener en cuenta el profesiograma personal asistencial/ administrativo y edad)	CUMPLE		
41	Oficio mediante el cual manifieste intención de afiliarse a la ARL durante la ejecución del contrato	CUMPLE		

Certificado de Antecedentes Judiciales (Policía Nacional) (En caso de no Aportarlo la Entidad Estatal Podrá Verificar en Línea la Respectiva Información)				
42	Certificados antecedentes judiciales Policía Nacional (inferior a 3 meses)	CUMPLE		
Boletín de Antecedentes Fiscales (Contraloría General de la República) (En caso de no Aportarlo la Entidad Estatal Podrá Verificar en Línea la Respectiva Información)				
43	Certificado boletín de responsabilidad fiscal de la contraloría (inferior a 3 meses)	CUMPLE		
Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría General de la Nación) (En caso de no Aportarlo la Entidad Estatal Podrá Verificar en Línea la Respectiva Información)				
44	Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduría general de la nación (inferior a 3 meses)	CUMPLE		
Certificado de Registro Nacional de Medidas correctivas RNMC. (En caso de no Aportarlo la Entidad Estatal Podrá Verificar en Línea la Respectiva Información)				
45	Certificado del sistema nacional de registro de medidas correctivas de la Policía Nacional de Colombia, (inferior a 3 meses de conformidad con lo establecido en la ley 1801 de 2016, el cual será constatado por la dirección de sanidad.	CUMPLE		
46	Vacunas Covid-19	CUMPLE		
47	Vacuna Hepatitis A	CUMPLE		
48	Vacuna Hepatitis B	CUMPLE		
49	Vacuna Tétano	CUMPLE		
50	Vacuna Influenza	CUMPLE		
51	Vacuna Rubeola	CUMPLE		
52	Vacuna Sarampión	CUMPLE		
53	Vacuna Varicela	CUMPLE		
54	Constancia persona natural no obligada a llevar contabilidad - Colombia compra eficiente SECOP II	CUMPLE		
55	Lista de contratos del proveedor con el sector público o privado - Colombia compra eficiente SECOP II	CUMPLE		
56	Imagen soporte de Inscripción en el SECOP II (Se debe publicar la documentación ante requerida)	CUMPLE		
57	Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)	CUMPLE		
58	Declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros - Formato 1DT-FR-0016	CUMPLE		
59	Formulario Acuerdo de Confidencialidad	CUMPLE		
60	Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	CUMPLE		
61	Formulario Compromiso Anticorrupción	CUMPLE		

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
 Nombre: Hector Enrique Gomez Caicedo
 Grado: Subteniente
 Cargo: Jefe Grupo Prestador De Atencion En Salud.
 Cédula: 102625529
 Dependencia: Grupo Prestador De Atenciones En Salud
 Upres Magdalena
 Unidad: Departamento De Policia Magdalena.
 Correo: hectore.gomez@correo.policia.gov.co
 1/06/2026 4:29:15 p. m.

Anexo: no

CL 22 1c-74
 Teléfono: 3506780355
 demag.upres@policia.gov.co
 www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA
GRUPO PRESTADOR DE ATENCIONES EN SALUD UPRES MAGDALENA

UPRES-GUPAS - 22.3

Santa Marta, 01 de junio de 2026

Señor coronel
JAIME HERNAN RIOS PUERTO
Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta.
Kilómetro 12 Vía alterna al puerto sector Bureche
Santa Marta.

Asunto: Certificación verificación documentación.

De manera atenta y respetuosa me permito informa a mi coronel, con el fin de realizar contratación con el señor, JAIME LUIS AGUAS ACOSTA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.005.440.782 de Santa Marta Magdalena con fecha proyectada de inicio del contrato en el mes de junio del año 2026, certifico que los documentos presentados por la Médico General son consultados en los diferentes sistemas de información que se relacionan a continuación:

- Procuraduría
- Contraloría
- Antecedentes Judiciales (Policía Nacional)
- SIMIT
- RETHUS
- Consulta de Inhabilidades Delitos Sexuales cometidos contra menores de 18 años de edad
- Consulta EPS ADRES

Lo anterior como soporte y antecedente del presente proceso contractual.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Nombre: Hector Enrique Gomez Caicedo
Grado: Subteniente
Cargo: Jefe Grupo Prestador De Atencion En Salud.
Cédula: 102625529
Dependencia: Grupo Prestador De Atenciones En Salud
Upres Magdalena
Unidad: Departamento De Policia Magdalena
Correo: hectore.gomez@correo.policia.gov.co
1/06/2026 4:34:00 p. m.

Anexo: no

CL 22 1c-74
Teléfono: 3506780355
demag.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co