



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ruiz		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)			NOMBRES Jhovany		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 18053742				SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO 18053742		D.M. 55	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 24 MES 03 AÑO 1973				CARRERA 7 2A 14 Piso 2 Las Americas			
PAÍS COLOMBIA		DEPTO CALDAS		PAÍS COLOMBIA		DEPTO CALDAS	
DEPTO CALDAS		MUNICIPIO PÁCORÁ		MUNICIPIO PÁCORÁ		TELÉFONO 8514340	
MUNICIPIO PÁCORÁ				EMAIL crespo103@gmail.com			

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1991
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN SISTEMAS	06	1998	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	11	2001	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	04	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	05	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	03	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	09	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	07	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	02	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	01	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	30	Mes	04	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	05	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	02	Mes	01	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	01	Año	2019	Día	30	Mes	04	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	02	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	01	Año	2017	Día	30	Mes	06	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	01	Año	2017	Día	31	Mes	01	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	09	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	07	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1993)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 9595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	02	Año	2015	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION				DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	01	Año	2015	Día	30	Mes	06	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO SALAMINA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 8595196		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	08	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRACION				DIRECCIÓN CALLE 3 null null 9A-21							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 8514740		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	02	Mes	01	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				DIRECCIÓN CARRERA 3 null null ENTRE CALLES 16 Y 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS		MUNICIPIO AGUADAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3105380042		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	07	Año	2013	Día	31	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				DIRECCIÓN Carrera 3 entre calles 16 y 17							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SANTA TERESITA DE PACORA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO PÁCORÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 8670193			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	04	Año	1992	Día	11	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 2N 2 49			

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	30	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	31	6

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16053742**

RUIZ
APELLIDOS

JHOVANY
NOMBRES

Jhovany Ruiz
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **24-MAR-1973**

PACORA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 **B+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-MAY-1991 PACORA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
WAL GIGUE ESCOBAR



A-0907900-35095521-M-0016053742-20020129 0631102029A 01 168080372



LA UNIVERSIDAD DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Tecnólogo en Sistemas Informáticos

A

Jhovany Ruiz

C.C. No. 16'053.742 Pácora (Caldas)

EN TESTIMONIO DE ELLO LE EXPIDE EL PRESENTE TÍTULO EN
MANIZALES EL

11 de Septiembre de 1998

Y LO REFRENDA CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD

ACTA DE GRADO NUMERO 20492

El Rector de la Universidad, el Decano de la Facultad y el Secretario General, teniendo en cuenta

Que el estudiante **JHOVANY RUÍZ**

Con cédula de ciudadanía No. 16.053.742 de Pácora (Cds.)

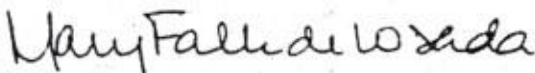
Ha culminado satisfactoriamente el plan de estudios y demás requisitos establecidos de acuerdo a las reglamentaciones académicas del Programa de **INGENIERIA DE SISTEMAS**

De conformidad con las disposiciones legales vigentes le otorga el Título de:

INGENIERO DE SISTEMAS

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de grado, en la Ciudad de Bogotá, a

los 04 días del mes de ABRIL de 2002

Firmado 
MARY FALK DE LOSADA
RECTOR

Firmado 
FREDY TORO RODRIGUEZ
DECANO


MARTHA LUCIA CARVALHO Q.
SECRETARIA GENERAL

CONFIERE EL TITULO DE
INGENIERO DE SISTEMAS

A

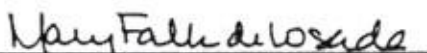
Jhobany Ruiz

C.C. No. 16.053.742 de Pácora (Cds.)

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

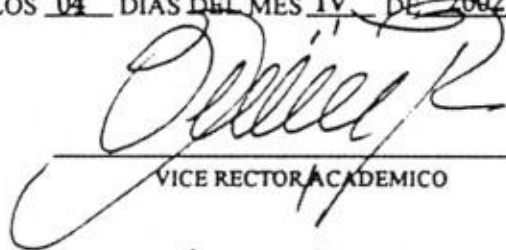
EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C., A LOS 04 DIAS DEL MES IV DE 2002



RECTOR



DECANO DE LA FACULTAD



VICE RECTOR ACADEMICO



SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 166-27 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 12

BOGOTA, D.C. 05 DE IV DE 2002

No. 20492



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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHOVANY RUIZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **16.053.742**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Mayo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

NUEVA EPS S.A

Certifica

179 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del BENEFICIARIO			
CC 16053742 JHOVANY RUIZ			
Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	442	Estado.	ACTIVO
Fecha Afiliación	01/11/2017	Causal	ACTIVO EN REGIMEN CONTRIBUTIVO
Fecha Cancelación	00/00/0000		

La presente certificación se expide el día 29 de Mayo de 2026 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

LEIDY YULIANA TORO RESTREPO
ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE



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 viernes 15 de mayo de 2026, a las 14:25:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16053742
Código de Verificación	16053742260615142554

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



Bogotá DC, 15 de mayo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JHOVANY RUIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16053742:

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.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:22:45 PM horas del 15/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **16053742**

Apellidos y Nombres: **RUIZ JHOVANY**

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](mailto:dijin.araic-
atc@policia.gov.co)



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/05/2026 02:35:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **16053742**.

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. **107457346**. 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



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





**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 16053742 **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 15/05/2026 02:38 PM



Código Verificación: VT6FTJEK8X

Válida hasta: 14/08/2026

Dirección de Gobierno Digital

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



**CONOCIMIENTO DEL CLIENTE DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS
 PERSONA NATURAL O JURÍDICA
 (ANEXO MANUAL SARLAFT)**

Persona Natural: _____

Persona Jurídica: _____

Información empresa

Razón social: _____

NIT: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Información representante legal y personas naturales

Nombre completo: Jhovany Ruiz Identificación: 16053742

Dirección: Cra 2 No 2A-14 Teléfono: 3106620136

Lugar y fecha de nacimiento: Pacora, 24-03-1973

Ocupación u oficio: Ingeniero de Sistemas

Caracterización PEP (Personas expuestas políticamente): SI NO

¿Realiza operaciones internacionales?: SI NO

¿Cuáles?

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, Jhovany Ruiz identificado con el documento de identidad No. 16053742 expedido en Pacora, obrando en nombre propio y/o representación legal de _____ con NIT _____, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración en cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa No.009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas legales concordantes.

1. Los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de las siguientes fuentes (Detalle de la ocupación, oficio, Profesión, actividad, negocio, etc.) – No colocar genéricos como por ejemplo: comerciante).

Honorarios de prestación de servicios de Asesorías administrativas

2. Si posee ingresos adicionales, especifique:



3. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
5. Autorizo a saldar las obligaciones o depósitos con esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.
6. Autorizo a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS que de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, permita a los procesos y personas relacionadas con el Sistema de Administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo al interior de la institución, recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos con que cuenta la institución. Esta información es, y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de información, supervisión y control, de forma directa o a través de terceros.
Por lo anterior en los términos dispuestos por el artículo 10 del decreto 1377 de 2013 autorizo de manera expresa e inequívoca a la institución para mantener y manejar la información conforme a lo previsto en el presente documento.
7. Autorizo de manera irrevocable a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS, para que con fines de control, supervisión y de información, consulte en las listas restrictivas vinculantes para Colombia y a cualquier otra Entidad que maneje banco de datos de información de lavado de activos y financiación del terrorismo, y así mismo se realicen los reportes respectivos a la unidad de información y análisis financiero en el marco de la normatividad legal vigente.

En constancia de haber leído y acatado lo anterior firmo el presente documento a los 30 días del mes de Mayo del año 2026 en la ciudad de Aguadas

FIRMA DEL CLIENTE

Shavany Ruiz

NOMBRE

16053742

C.C./NIT

Huella Índice Derecho





POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES FORMATO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Jhovany Ruiz identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 16053412, dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto total compromiso de garantizar la confidencialidad de los datos personales a los cuales pueda tener acceso de forma directa o indirecta durante la realización de mis actividades. Los datos personales a los cuales pueda tener acceso virtud de la ejecución de mis obligaciones o actividades contractuales, serán conservados con especial cuidado, de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley 1266 de 2008 y sus modificaciones; en los artículos 269F y 269G de la Ley 1273 de 2009, en la Ley 1581 de 2012, en lo reglamentado en el Decreto 1377 de 2013, el Decreto 1074 de 2015 y lo contemplado en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales adoptada por la E.S.E Hospital San José de Aguadas Caldas.

En caso de tener acceso a datos personales para el cumplimiento de mis obligaciones, los utilizaré únicamente para la finalidad para la cual fueron recolectados y aplicaré a cabalidad los principios de veracidad, circulación restringida, seguridad y confidencialidad, evitando que los datos personales sean expuestos a personas no autorizadas.

Daré cumplimiento a las Políticas de Protección y Tratamiento de Datos Personales que disponga la E.S.E Hospital San José de Aguadas Caldas, y aplicaré los derechos de los titulares de la información, siendo entre otros: garantizar al Titular, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de hábeas data; conservar la información bajo las condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento; realizar oportunamente la actualización, rectificación o supresión de los datos en los términos de la presente ley y tramitar las consultas y los reclamos formulados por los Titulares en los términos señalados en la presente ley.

Comprendo que el empleado, contratista o colaborador bajo cualquier modalidad de vinculación que sin estar facultado para ello, con provecho propio o de un tercero, obtenga, compile, sustraiga, ofrezca, venda, intercambie, envíe, compre, intercepte, divulgue, modifique o emplee códigos personales, datos personales contenidos en documentos, archivos, bases de datos o medios semejantes, podrá ser denunciado por la conducta de violación de datos personales, llegando a constituir una causal de suspensión o terminación del contrato laboral.

De igual forma, entiendo que el empleado, contratista o colaborador bajo cualquier modalidad de vinculación que sin estar facultado para ello, destruya, dañe, borre, deteriore, altere o suprima datos informáticos, o un sistema de tratamiento de información o sus partes o componentes lógicos, podrá ser denunciado penalmente por el delito de daño informático.



Entiendo y acepto, que el incumplimiento del presente compromiso puede generar la imposición de multas y sanciones de carácter personal e institucional por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio.

En constancia de lo anterior, suscribo este **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD** a los (30) días del mes de Mayo de 26.

Firma

16053742

Documento de Identidad No.

Por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1266_2008.html

Por medio de la cual se modifica el Código Penal, se crea un nuevo bien jurídico tutelado - denominado "de la protección de la información y de los datos"- y se preservan integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones, entre otras disposiciones. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1273_2009.html

Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1581_2012.html.

Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo. <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%201074%20DEL%2026%20DE%20MAYO%20DE%202015.pdf>



CONSENTIMIENTO PARA CONSULTA DE HISTORIA LABORAL Y/O EXPEDIENTE CONTRACTUAL

Aguadas,

Doctor
OSCAR FERNANDO ARROYAVE GARCIA
Gerente, Hospital San José De Aguadas E.S.E.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN CONSULTA DE HISTORIA LABORAL Y/O EXPEDIENTE CONTRACTUAL.

Autorizo en forma expresa a la ESE Hospital San José De Aguadas, entidad en la cual presto servicios como empleado contratista para que pueda consultar mi historia laboral expediente contractual respectivamente, con fines administrativos necesarios para la gestión y para atender requerimientos judiciales, solicitudes de entidades de seguridad social, organismos de inspección y control para efectos de verificación de requisitos de habilitación y acreditación, entre otros.

Dicha autorización se extiende en el tiempo y no tiene límite de caducidad. El tratamiento de mis datos personales debe responder con lo contemplado en la Ley estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

Cordialmente,

Jhovany Ruiz
Nombre

[Firma]
Firma

16053742
Nº. Identificación