



**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
Sede Puerto Colombia  
CÓDIGO SNIES 5415 PRO-CÓDIGO 270946100000857301100

**ACTA DE GRADO No. 855**

En la ciudad de Barranquilla, siendo las 11:00 a.m., del día doce (12) de Diciembre del año dos mil ocho (2.008), con la autorización del Señor Rector de la Fundación Universitaria San Martín, doctor Jaime Villamizar Lamus, se reunieron en el Auditorio Gloria Orozco de Alvear, de la Fundación Universitaria San Martín, de la Sede Puerto Colombia, los doctores: José Santiago Alvear Orozco, Plenario y Rector delegado de la Sede Puerto Colombia; Eduardo Luis Orozco Molina, Vicerrector Académico; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Gustavo Ahumada Plá, Decano de la Facultad de Medicina y Liliana Martínez Vargas, Secretaria Académica de la Facultad de Medicina; con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de MÉDICOS, debidamente autorizados por el Consejo Académico de la Facultad de Medicina, según acta de graduación No. 88 del 12 de Noviembre del año dos mil ocho, al graduando que se relaciona a continuación quien acreditó el cumplimiento del programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 002 del veintitres (23) de Enero de mil novecientos noventa y cinco (1.995).

**Carlos Mario Lozano Beltran CC 72298204 Barranquilla LM 72298204**

El graduando cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y le otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, el título de: **Médico**.

Luego se tomó a los graduandos el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos: JURAI ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ETICA A LA PRACTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA? Los graduandos contestaron afirmativamente. SI ASI LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO EL Y ELLA OS LO DEMANDE.

Acto seguido, se procedió a la nominación de graduandos y a la entrega de los diplomas y actas de grado correspondientes. A continuación se efectuó la entrega de premios y la exaltación de algunos graduandos que fueron objeto de distinciones especiales. Estuvieron presentes en la ceremonia de grado las personalidades del Alma Mater, los Señores Decanos y Profesores del Claustro Sanmartiniano de la Sede Puerto Colombia. Finalmente, el Secretario General, leyó el Acta de Graduación y se dio por terminada la ceremonia de grado. Para constancia se firma la presente Acta de Grado, en la Sede de Puerto Colombia, a los doce (12) días del mes de Diciembre del año dos mil ocho (2.008).

**JAIME VILLAMIZAR LAMUS** (Fdo.)  
Rector

**JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN** (Fdo.)  
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número **018018** anotado al folio No. 118 del libro No. 03 de fecha doce (12) de Diciembre del año dos mil ocho (2.008). Se expide en la Sede Puerto Colombia, a los doce (12) días del mes de Diciembre del año dos mil ocho (2.008).

  
**JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN**  
Secretario General

Personería Jurídica reconocida mediante Resolución No. 12387 del 18 de Agosto de 1981 expedida por el M.E.N.  
FACULTAD DE MEDICINA, Antigua Vía Puerto Colombia Km. 8, Teléfono 3599595, Barranquilla. [www.sanmartin.edu.co](http://www.sanmartin.edu.co)

**Carlos Mario Lozano Beltrán.**

**Médico General.**



# GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

[www.gce.life](http://www.gce.life)

Nit. 900386743-5

**CERTIFICA QUE:**

**CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN.**

**C.C. 72.298.204**

**REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:**

## “ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (ATLANTICO) EL DÍA 11 DE NOVIEMBRE DE 2022.  
DURACIÓN 08 HORAS.

**TEMARIO:** 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 OMS, 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 No 10316 de 09/07/2021.

  
**KAREN LOBO NARVAEZ.**  
COORDINADORA OPERATIVA  
NACIONAL COLOMBIA G.C.E.


  
**DR. STEVENSON CARDONA S.**  
DIRECTOR CENITICO  
MÉDICO INTERNISTA-CARDIOLOGO  
FELLOW ELECTROFISIOLÓGIA.

  
**DR. RICARDO LEÓN SANCHEZ C.**  
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN  
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO  
ENTRENADOR NALS/PALS GCE.

FECHA RENOVACION NOVIEMBRE 2024.

Cel. 3107451759

 [grupocolombianoemergencias@gmail.com](mailto:grupocolombianoemergencias@gmail.com)

 Grupo Colombiano de Emergencias

 @Grupocolombiano

Lo Bueno del Grupo es Estar en El...  
LINEA NACIONAL 310 7451759  
GESTIÓN NACIONAL 311 2892525



ORGANIZACIÓN  
COLOMBIANA



# GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

www.grupocolombianoemergencias.com

Nlt. 900386743-5

## CERTIFICA QUE:

**CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN.**  
C.C. 72.298.204

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

## “ESTRATEGIA AIEPI CLINICO”

### “ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (ATLANTICO) EL DÍA 15 DE DICIEMBRE DE 2022.

DURACIÓN 54 HORAS.

CURSO QUE SE DESARROLLÓ BAJO LOS REFERENTES TÉCNICOS CONVENIO 637/09 MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS.

Resolución 3100/2019. LICENCIA No. 10316 de 09/07/2021.

  
**KAREN LOBO NARVAEZ.**  
COORDINADORA OPERATIVA  
NACIONAL COLOMBIA G.C.E.

  
**DR. STEVENSON CARDONA S.**  
DIRECTOR CIENTIFICO  
MÉDICO INTERNISTA-CARDIÓLOGO  
FELLOW ELECTROFISIOLOGÍA.

  
**DR. RICARDO LEON SANCHEZ C.**  
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYH  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
LABOR No. 487 DEL 31 DE AGOSTO DE 2019  
MESA CONSULTOR Y EDUCACIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD  
NIT: 90009143-1



GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

FECHA DE RENOVACION DICIEMBRE 2024

Cel. 3107451759

grupocolombianoemergencias@gmail.com



Grupo Colombiano de Emergencias



@Grupocolombiano

Lo Bueno del Grupo es Estar en El...!  
LINEA GRATIS NACIONAL 018000942270  
LINEA NACIONAL 3107451759

Carlos Mario Lozano Beltrán.  
Médico General.



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

### POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

#### HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN** con CC No. **72298204**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

| Datos del Contratante  | Datos de la Relación Laboral   |
|--|--|
| <b>Contratante:</b> NI 802013023 - E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD | <b>Fecha de última cobertura:</b> 03/10/2023<br><b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO<br><b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br><b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 01/11/2023<br><b>Fecha fin de Contrato:</b> 30/11/2023<br><b>Clase de Riesgo:</b> 3<br><b>Cargo :</b> MEDICO GENERAL<br><b>Fecha fin de Retiro:</b> SIN FECHA DE RETIRO |

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301020562657.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 31 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES  
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 31 de octubre de 2023, a las 23:42:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento         | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación     | 72298204             |
| Código de Verificación | 72298204231031234223 |

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.



YEZID LOZANO PUENTES  
Contralor Delegado





# GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

www.grupocolombianoemergencias.com

Nit. 900386743-5

## CERTIFICA QUE:

**CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN.**

**C.C. 72.298.204**

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

**“IAMI”**

**“INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL”**

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (ATLANTICO) EL DÍA 15 DE DICIEMBRE DEL 2022.  
DURACIÓN 08 HORAS

Resolución 3100/2019. LICENCIA N° 10316 de 09/07/2021.

*Karen Lobo Narvaez*  
**KAREN LOBO NARVAEZ.**  
COORDINADORA OPERATIVA  
NACIONAL COLOMBIA G.C.E.

*Dr. Stevenson Cardona S.*  
**DR. STEVENSON CARDONA S.**  
DIRECTOR CIENTIFICO  
MÉDICO INTERNISTA-CARDIOLOGO  
FELLOW ELECTROFISIOLOGIA

*Dr. Ricardo León Sánchez*  
**DR. RICARDO LEÓN SANCHEZ.**  
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPMM  
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO  
MÉDICO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
LICENCIADO EN ASISTENCIA DE URGENCIAS  
PARA CAPACITACION Y EDUCACION  
DE DEPENDENCIAS DE SALUD  
MIT: 900386743-5

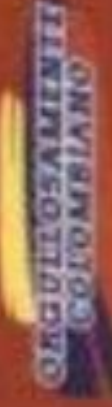
FECHA DE RENOVACION DICIEMBRE 2024

Cel. 3107451759

grupocolombianoemergencias@gmail.com

Grupo Colombiano de Emergencias

@Grupocolombiano



Lo Bueno del Grupo es Estar en El...  
LINEA GRATIS NACIONAL 018000942270  
LINEA NACIONAL 3107451759

Carlos Mario Lozano Beltrán.  
Médico General.



**MODIFICATORIO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O  
DE APOYO A LA GESTION  
No. TH 2023 2294**

|   |   |
|---|---|
| CONTRATANTE:                                | ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD                |
| NIT:  | 802.013.023-5   |
| CONTRATISTA:                                | CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN   |
| C.C:  | 72298204  |
| OBJETO                                      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS |
| VALOR:                                      | SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS(6144000) M/L                   |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 2707 del 01 DE AGOSTO DE 2023   |
| PLAZO:                                      | 01 DE AGOSTO DE 2023HASTA 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023                              |

Entre los suscritos a saber: **ANSELMO JOSE HOYOS FRANCO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 8.631.184 expedida en el municipio de Sabanalarga - Atlántico, quien en su condición de Gerente de la **ESE HOSPITAL MA TERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, se encuentra debidamente autorizado para celebrar convenios y contratos a nombre de la Empresa de conformidad con lo dispuesto por el *Estatuto Contractual de la Empresa Social del Estado*, y quien en adelante y para efectos contractuales se denominara **LA E.S.E.** de una parte y por la otra y por la otra, **CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No 72298204 quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**; las partes hemos decidido celebrar el presente contrato modificatorio al acuerdo de voluntades radicado bajo el número No. 1 previas las siguientes consideraciones que se relacionan a continuación: 1) Que entre las partes signantes del presente documento se celebró contrato de prestación de servicios cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS** 2) Que la cláusula tercera del acuerdo de voluntades estableció cómo plazo del contrato, desde su legalización y hasta el 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023 inclusive. 3) Que en la cláusula cuarta se acordó valor del contrato la suma de: **SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/L(\$6144000)** 4) Que da la naturaleza del acuerdo de voluntades, es decir, las actividades a las que se obliga el contratista, la administración requiere que aquellas se sigan prestando durante 30 días más a efectos que el objeto acordado cumpla el propósito que generó la suscripción del acuerdo de voluntades. 5) Que por lo anterior, y a efectos de garantizar los principios que rigen, no sólo la función administrativa, sino la gestión contractual estatal, lo que procede legal y contractualmente es, ante la necesidad de ampliar el plazo pactado en el acuerdo de voluntades, efectuar el reconocimiento del mayor valor generado con ocasión del incremento del lapso convenido. 6) Que, por regla general, los contratos estatales pueden ser modificados cuando sea necesario para lograr su finalidad y en aras de la realización de los fines del Estado, a los cuales sirve el contrato, así como poder brindarle una ejecución apegada a la realidad de las circunstancias estipuladas dentro del mismo y de los soportes contractuales que direccionan su suscripción. 7) Que tal posibilidad de modificación a más de estar estipulada en el estatuto de contratación de la E.S.E, está proveída por los Artículos 14 y 16 de la Ley 80 de 1993, los cuales facultan a las entidades contratantes a modificar los contratos de común acuerdo o de forma unilateral, para "(...) evitar la paralización o la afectación grave de los servicios públicos a su cargo y asegurar la inmediata, continua y adecuada prestación", entre otros. 8) Que al respecto la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado en concepto del 13 de Agosto de 2009 estableció que "La contratación estatal responde de múltiples maneras a ese mandato y, en cuanto al concepto que se emite, se resalta que la posibilidad de modificar los contratos estatales es una especial forma de hacer prevalecer la finalidad del contrato sobre los restantes elementos de este. Por mutualidad del contrato estatal se entiende el derecho que tiene la

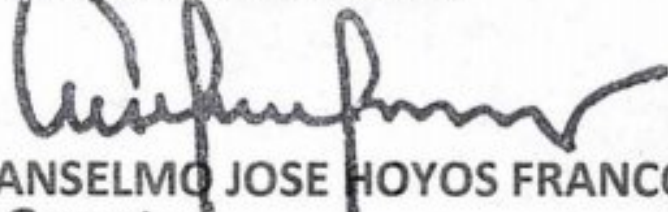


administración de variar, dadas ciertas condiciones, las obligaciones a cargo del contratista particular, cuando sea necesario para el cumplimiento del objeto y de los fines generales del Estado." 9) Que no es menos cierto que nuestro ordenamiento jurídico en materia de Contratación Pública, estipula que la modificación puede ser fruto de un acuerdo de voluntades o de una decisión unilateral de la entidad contratante en ejercicio de su función de dirección del contrato 10) Que, en virtud de lo anterior, así como del ejercicio de la autonomía de la voluntad, previa verificación del expediente contractual y a fin de evitar inconvenientes en la etapa contractual se procede con el presente **OTROSI MODIFICATORIO No. 1** al contrato No. **TH 2023 2294** las partes acuerdan celebrar el presente otrosí modificatorio, el cual se registrará por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO:** El presente otrosí tiene por objeto modificar el contenido de la **CLÁUSULA TERCERA, PLAZO DEL CONTRATO Y CLÁUSULA CUARTA, VALOR DEL CONTRATO**, las cuales quedarán así: **CLÁUSULA TERCERA:** Las partes convienen que el presente contrato se extenderá hasta el día 31 DE OCTUBRE DE 2023 inclusive. **CLÁUSULA CUARTA, VALOR DEL CONTRATO:** para todos los efectos fiscales y legales es valor del presente contrato es por la suma de **TRES MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOS,(\$3072000)** de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 3424 de fecha 29 DE SEPTIEMBRE DE 2023, expedido por el Encargado de presupuesto de la entidad, La E.S.E. cancelará al Contratista los valores antes señalados, previa presentación del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor que el hospital asigne. Para efectos de pago el contratista deberá presentar además de lo anterior, la constancia y/o informes correspondientes a la realización de las actividades propias del objeto contractual, factura o cuenta de cobro, certificación de cumplimiento emitida por el supervisor designado por la Gerencia y soportes de Pago de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales si a ellos hubiere lugar. **CLÁUSULA SEGUNDA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato principal, no modificadas por el presente documento, permanecen vigentes y su exigibilidad permanece. **CLÁUSULA TERCERA. - PERFECCIONAMIENTO:** El presente acto se perfecciona con la firma de las partes.

**CLÁUSULA CUARTA. – EQUILIBRIO ECONÓMICO:** La presente aclaración no afecta el equilibrio económico del contrato, tal como lo reconoce EL CONTRATISTA con la suscripción de este documento.

En constancia de entendimiento y aceptación del presente documento, se firma en dos (02) ejemplares del mismo tenor y valor a los 29 días del mes de Septiembre de 2023.

POR EL CONTRATANTE:

  
**ANSELMO JOSE HOYOS FRANCO**  
Gerente

POR EL CONTRATISTA:

  
**CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN**  
CC: 72298204

Elaboró: Erika Ascencio-Profesional Contratación TH  
Proyecto: Dr Edurado Rodriguez -Asesor Gerencia  
Reviso: Edwin Perez -Asesor Gerencia  
Aprobó: Fabián Colpas\_ Jefe Talento Humano  
CENTRO CIUDADELA METROPOLITANA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **72298204**, se encuentra afiliado/a desde **06/08/2009** 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 31 de octubre de 2023.



**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.



FECHA DE EXAMEN: 26/01/2023 10:32  
TIPO DE EXAMEN: INGRESO DE APTITUD LABORAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

### DATOS DE INSTITUCIÓN

|                   |  |                |  |
|-------------------|--|----------------|--|
| <b>NOMBRE:</b>    | CONSULTORIO MÉDICO HUBENSE VILLARREAL I. | <b>NIT:</b>    | 1042430519   |
| <b>DIRECCIÓN:</b> | CALLE 18B #47-16                         | <b>E-MAIL:</b> | <a href="mailto:dr.hubense.villarreal@gmail.com">dr.hubense.villarreal@gmail.com</a> |
| <b>TELÉFONO:</b>  | 3106938003                               | <b>SEDE:</b>   | SEDE PRINCIPAL   |

### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

|                        |              |                   |                |                         |           |
|------------------------|--------------|-------------------|----------------|-------------------------|-----------|
| <b>NOMBRES:</b>        | CARLOS MARIO | <b>APELLIDOS:</b> | LOZANO BELTRAN | <b>GÉNERO:</b>          | MASCULINO |
| <b>IDENTIFICACIÓN:</b> | CC 72298204  | <b>EDAD:</b>      | 38             | <b>GRUPO SANGUÍNEO:</b> | O+        |

### DATOS EMPRESA

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>EMPRESA O IPS CONVENIO:</b> | E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. |
| <b>CARGO:</b>                  | MEDICO  |

### EXAMENES REALIZADOS

|   |
|---|
| EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR |
|---|

### CONCEPTO DE APTITUD

|  |   |
|--|---|
| <b>CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL:</b>      | APTO PARA LA LABOR  |
| <b>RECOMENDACIONES GENERALES:</b>            | IMPLEMENTACION DE LINEAMIENTOS PARA PREVENCION DEL CONTAGIO Y PROPAGACION DEL COVID-19 COMO EL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD ESTRICTAMENTE FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19, LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y CORRECTO, DISTANCIAMIENTO SOCIAL ENTRE PERSONAS MINIMO 2 METROS DISTANCIA, USO DE MASCARILLAS NASO-BUCALES. REMISION A NUTRICION POR OBESIDAD GRADO 1 IMC: 33,3                  |
| <b>RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:</b> | DIETA BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS, ACTIVIDAD FISICA REGULAR ENTRE 150-300 MINUTOS POR SEMANA PARA INCREMENTAR LA HABILIDAD DE UTILIZAR OXIGENO PARA EL RENDIMIENTO EN EL TRABAJO, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, MEDIDAS ERGONOMICAS E HIGIENE POSTURAL, IMPLEMENTAR MEDIDAS DE AUTOREPORTE, USOS DE ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL ACORDES A LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO LABORAL. |

\*El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta\*

HUBENSE JOSE VILLARREAL IBAÑEZ  
RM: 1042430519 LSO: 6488  
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO EVALUADOR

CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN  
CC: 72298204  
FIRMA DE TRABAJADOR EVALUADO



**GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS**

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

[www.grupocolombianoemergencias.com](http://www.grupocolombianoemergencias.com)

Nit. 900386743-5

**CERTIFICA QUE:**

**CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN.**

**C.C. 72.298.204**

**REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:**

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

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (ATLANTICO) EL DÍA 16 DE DICIEMBRE DE 2022.

DURACIÓN 40 HORAS.

Según Resolución 0459 del 2012.

Resolución 3100/2019. LICENCIA No 10316 de 09/07/2021.

  
**KAREN LOBO NARVAEZ.**  
COORDINADORA OPERATIVA  
NACIONAL COLOMBIA G.C.E.

  
**DR. STEVENSON CARDONA S.**  
DIRECTOR CIENTIFICO  
MÉDICO INTERNISTA-CARDIOLOGO  
FELLOW ELECTROFISIOLOGIA.

  
**DR. RICARDO LEON SANCHEZ C.**  
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN  
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO  
ENTRENADOR NALS/PALS GCE

FECHA DE RENOVACION DICIEMBRE 2024

[grupocolombianoemergencias@gmail.com](mailto:grupocolombianoemergencias@gmail.com)

 Grupo Colombiano de Emergencias y Rescate

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO  
EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
PARA CALIDAD Y RESCATE  
DE LOS SERVIDORES DE SALUD



Lo Bueno del Grupo es Estar en El...!  
LINEA GRATIS NACIONAL 018000942270  
LINEA NACIONAL 3107451759

Carlos Mario Lozano Beltrán.  
Médico General.

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

|  |
|--|
| ENTIDAD RECEPTORA                              |
| DIRECCION DE SANIDAD DE<br>LA POLICIA NACIONAL |

Período 01/01/2022 - 31/12/2022

**1. DECLARACIÓN JURAMENTADA**

**1.1. DE BIENES Y RENTAS**

YO, Carlos Mario Lozano Beltran

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 72298204

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

DIRECCIÓN: CALLE 37 C ? 3 B-12 CASA GALAN

TELÉFONO: 3122983493 0000000

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---------------------|------------------------|------------|
|                     |                        |            |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3º, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 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 UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

| CONCEPTO                            | VALOR        |
|-------------------------------------|--------------|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | \$53.031.216 |
| HONORARIOS                          | \$4.419.268  |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS             | \$0          |
| TOTAL                               | \$57.450.484 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA    | NÚMERO DE CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|--------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| DAVIVIENDA         | CUENTA DE AHORROS | 004470573512     | barranquilla      | 1.000              |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACIÓN DEL BIEN | VALOR |
|--------------|-------------------------|-------|
|              |                         |       |

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|-------------------|----------|-------|
|                   |          |       |

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

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

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO |
|-----------------------|--------------------|
|                       |                    |

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

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO |
|------------------------------------|------------------|
|                                    |                  |

c) En la actualidad **SI** **NO** 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 ECONÓMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACIÓN |
|----------------------------|------------------------|
|----------------------------|------------------------|

## 3. FIRMA

Carlos Lozano

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

SOLEDAD 01/07/2023

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA  
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770**

# LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.



TENIENDO EN CUENTA QUE

**Carlos Mario Lozano Beltrán**

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C.No. 72298204 Barranquilla

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS,  
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

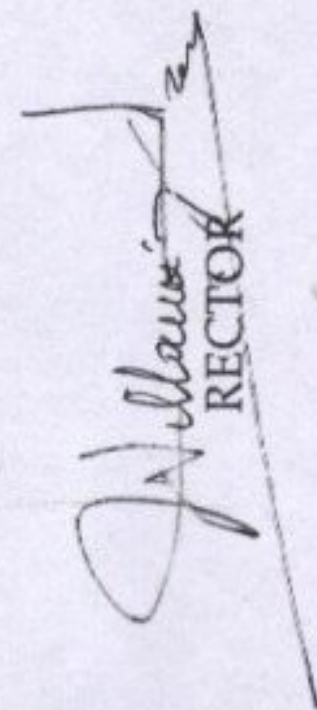
**Facultad de Medicina**

LE OTORGA,

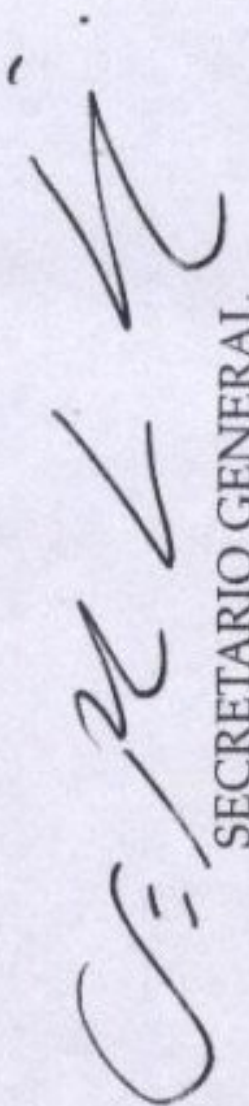
EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,  
EL TITULO DE

**Médico**

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION  
EN BOGOTA, D.C., A LOS doce (12) DIAS DEL MES DE Septiembre DE Dos mil ocho (2008)

  
RECTOR

  
DECANO

  
SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA N° 16202

Carlos Mario Lozano Beltrán.  
Médico General.

## FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Carlos Lozano Beltrán identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 72.298204 de Barranquilla, en mi condición de contratista independiente de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, manifiesto que me encuentro actualmente afiliado(a) a la aseguradora de riesgos laborales Positiva y me comprometo a pagar mensualmente a la administradora de riesgos laborales los aportes correspondientes a la suscripción del contrato de prestación de servicio.

Yo, Carlos Lozano Beltrán identificado (a) con C.C. No. 72.298204 de Barranquilla en mi condición de contratista independiente de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD autorizo realizar mi afiliación y/o traslado a la ASEGURADORA POSITIVA ARL

SI  NO

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                   | <u>Cll 37 5B J2 APT 1</u>        |
| NUMERO DE TELÉFONO                       | <u>310 2542274</u>               |
| CORREO ELECTRÓNICO                       | <u>lozano.carlos14@gmail.com</u> |
| FONDO DE PENSIÓN                         | <u>compensaciones</u>            |
| EPS A LA CUAL ESTOY AFILIADA ACTUALMENTE | <u>Sura</u>                      |

firma

Carlos Lozano B  
N° de cedula 72.298204

\*Solicitamos diligenciar el formato en letra tipo imprenta

Reducir



# GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Nit. 900386743-5

[www.gce.life](http://www.gce.life)

## CERTIFICA QUE:

**CARLOS MARIO LOZANO BELTRAN**  
C.C.72.298.204

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

## “SOPORTE VITAL AVANZADO “SVA-ACLS” “REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE BARANQUILLA (ATLANTICO) EL DÍA 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2021  
DURACIÓN 48 HORAS

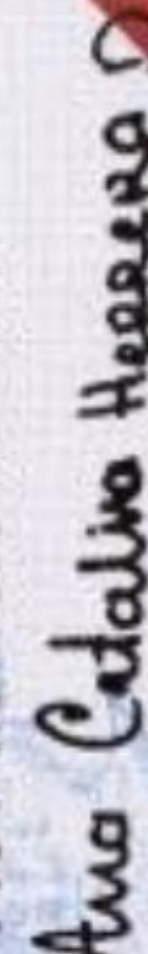
DESARROLLADO CON LAS GUÍAS MUNDIALES EN REANIMACION 2020  
SEGÚN CONSENSO DEL INTERNATIONAL LIAISON COMMITTEE ON RESUSCITATION (ILCOR)  
PARA EL PERSONAL DE SALUD Y EMERGENCIAS.

TEMARIO: REANIMACION CARDIOPULMONAR Y VIA AREA AVANZADA; ECV, SCA, RITMOS DE PARO,  
MANEJO DEL DESFIBRILADOR, CODIGO AZUL TALLER DE HABILIDADES Y SOFTWARE.

Resolución 3100/2019. LICENCIA No. 4461 de 29/04/2011.

  
**DR. JUAN PABLO SALGADO C.**  
NEURÓLOGO R.M. No. 20511/05  
DIRECTOR CIENTIFICO.

  
**KAREN LOBO NARVAEZ.**  
COORDINADORA OPERATIVA  
NACIONAL COLOMBIA G.C.E.

  
**ANA CATALINA HERRERA D.**  
COORDINADOR MEDICO NACIONAL  
MEDICINA INTERNA-EPIDEMIOLOGIA  
RM No. 1020721546

FECHA DE RENOVACION ACLS -SVA SEPTIEMBRE 2023

[grupocolombianoemergencias@gmail.com](mailto:grupocolombianoemergencias@gmail.com)

[Grupo Colombiano de Emergencias](https://www.facebook.com/GrupoColombianoEmergencias)

[@Grupocolombiano](https://www.instagram.com/Grupocolombiano)

RM No. 1020721546

Lo Bueno del Grupo es Estar en El...

LÍNEA NACIONAL 310 7451759

GESTIÓN NACIONAL 311 2842525



ORGANIZACIÓN  
COLOMBIANA

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.

*Libertad y Orden*

**POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.**

**GOBIERNO DE COLOMBIA** **MINSALUD**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombre: *Carlos Mario*

Apellidos: *Lozano Beltrán*

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. *72298204*

Fecha de Nacimiento: Día *18* Mes *10* Año *1985*

| Biológico                       | Dosis | Fecha             | Fabricante y Lote | Firma          |
|---------------------------------|-------|-------------------|-------------------|----------------|
| Sarampión Rubéola               | Única | <i>Nov 17-18</i>  | <i>01249002</i>   | <i>[Firma]</i> |
| Fiebre amarilla                 | Única | <i>Dic 17-18</i>  | <i>1131199</i>    | <i>[Firma]</i> |
| Toxoide Tetánico Diftérico (Td) | 1     | <i>Nov. 17-18</i> | <i>221500217</i>  | <i>[Firma]</i> |
|                                 | 2     | <i>Dic. 17-18</i> | <i>221500217</i>  |                |
|                                 | 3     |                   |                   |                |
|                                 | 4     |                   |                   |                |
|                                 | 5     |                   |                   |                |
| Contra Hepatitis B              | 1     | <i>Nov. 17-18</i> | <i>0320702126</i> | <i>[Firma]</i> |
|                                 | 2     | <i>Dic 17-18</i>  | <i>0320702126</i> |                |
|                                 | 3     |                   |                   |                |

| Biológico   | Dosis | Fecha            | Fabricante y Lote | Firma          |
|-------------|-------|------------------|-------------------|----------------|
| VPH         | 1     |                  |                   | <i>[Firma]</i> |
|             | 2     |                  |                   |                |
|             | 3     |                  |                   |                |
| Anti rábica | 1     |                  |                   | <i>[Firma]</i> |
|             | 2     |                  |                   |                |
|             | 3     |                  |                   |                |
|             | 4     |                  |                   |                |
|             | 5     |                  |                   |                |
| Influenza   | Anual | <i>Nov-17-18</i> | <i>13073001</i>   | <i>[Firma]</i> |
| Otras       |       |                  |                   |                |

**Carlos Mario Lozano Beltrán.**  
**Médico General.**



**MiVacuna**  
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud



**Certificado de vacunación**

Nombres: **Carlos Mario**

Apellidos: **Lozano Beltrán**

Documento de identidad: C.C.  T.I.  Pasaporte  PEP  otro  cuat:

No. **72 298 204**

Fecha de nacimiento: Día **18** Mes **10** Año **1985**

| Biológico | Dosis | Fecha    | Fabricante | Lote    | IPS vacunadora  | Nombre vacunador | Cédula del vacunador |
|-----------|-------|----------|------------|---------|-----------------|------------------|----------------------|
| COVID-19  | 1     | 03-03-21 | Pfizer     | EN1195  | clinica Policia | Odalis Ortiz     | 1143424599           |
|           | 2     | 03-24-21 | Pfizer     | EN1195  | Clinica Policia | Graciela Charis  | 22510710             |
|           |       | 11/1/22  | Moderna    | 005H21A | Clinica Policia | Karen Ruiz       | 55229811             |

**Carlos Mario Lozano Beltrán.**  
**Médico General.**