

PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS

San Jose De Isnos, Junio de 2026

Dra.

Sub Gerente.

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS

Asunto: Propuesta Laboral

Cordial Saludo,

Mediante la presente, me complace presentarle propuesta Laboral, con el fin de prestar mis servicios como médico especialista en Medicina Interna para atención primaria en salud estrategia APS, conforme a los términos del contrato de prestación de servicios establecido.

Mi compromiso es prestar mis servicios de manera independiente y autónoma, suministrando mi experiencia para atender las necesidades específicas de la ESE Hospital San Jose De Isnos, garantizando el cumplimiento de los objetivos institucionales.

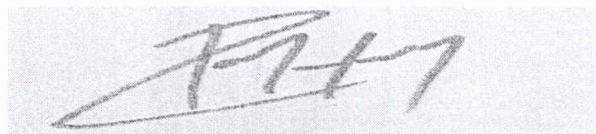
Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que:

1. No me encuentro en causal de inhabilidad e incompatibilidad alguna, consagradas en la Ley 80 de 1993 y demás normas vigentes que me impiden celebrar y ejecutar contratos con la Entidad.

2. No adeudo ninguna multa al Estado, que me impida contratar (Ley 1801 de 2016. Artículo 183).

Quedo a su disposición para cualquier consulta adicional o para discutir los detalles específicos de esta propuesta y agradezco de antemano la atención prestada.

Cordialmente,



RUSBEL HERNANDO MOTTA

Cc 1075217052

Medico especialista en Medicina Interna y Neumologia



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-DIC-1986**
NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74

B+

M

ESTATURA

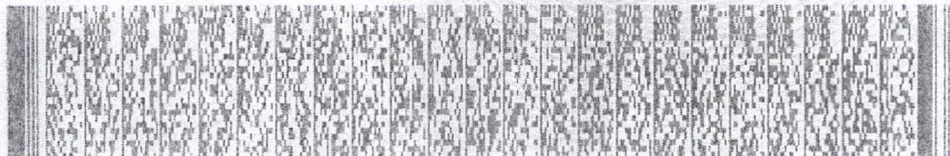
G.S. RH

SEXO

22-DIC-2004 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1900100-00155287-M-1075217052-20090427

0011082497A 1

24747791

REGISTRADORA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.217.052**

MOTTA DELGADO

APELLIDOS

RUSBEL HERNANDO

NOMBRES

[Signature]
FIRMA





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 MOTTA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DELGADO	NOMBRES RUSBEL HERNANDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1075217052	GENERO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS COLOMBIA		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒	NÚMERO 1075217052	D.M. 42
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
CARRERA 3 BIS 13A 46		
FECHA DÍA 11 MES 12 AÑO 1986		
PAÍS COLOMBIA	DEPTO CAQUETÁ	
DEPTO HUILA	MUNICIPIO FLORENCIA	
MUNICIPIO NEIVA	TELÉFONO 4340671	EMAIL rusbelmotta@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		BÁSICA SECUNDARIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2000	

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	
POSTGRADO	6	X		ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	10	2020	1075217052
POSTGRADO	8	X		MEDICINA INTERNA	12	2017	1075217052
PREGRADO	12	X		MEDICINA	12	2010	1075217052

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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
INGLÉS		X			X			X	

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALITO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	03	Año	2024	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNISTA-INTENSIVISTA			DEPENDENCIA AREA DE URGENCIA				DIRECCIÓN CALLE 3 SUR 1B 45					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA MEDILASER - FLORENCIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CAQUETÁ			MUNICIPIO FLORENCIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	10	Año	2023	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNISTA			DEPENDENCIA AREA DE URGENCIA				DIRECCIÓN CARRERA 9 7 4					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIO GAITAN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 7309230			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA MEDICINA INTERNA					DIRECCIÓN CARRERA 13 10 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ESPAÑOL DE BUENOS AIRES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS ARGENTINA						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2017	Día	30	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CLINICA MEDICA					DIRECCIÓN AVENIDA BELGRANO 2975						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS ARGENTINA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO								
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	06	Año:	2017	Día:	29	Mes:	12	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN						

7

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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	9
EXPERIENCIA DOCENTE	3	6

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

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 _____



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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 _____



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO

1075217052

APELLIDOS Y NOMBRES

MOTTA DELGADO

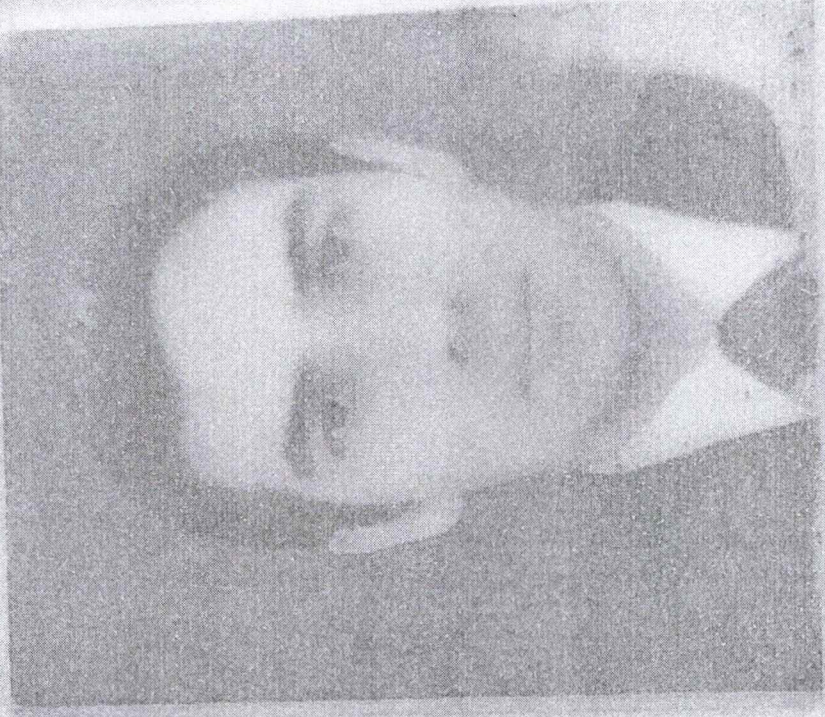
RUSBEL HERNANDO

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2016	2026	2036

PROFESIÓN EMPLEADO

FECHA DE EXP: 06 AGO 2010



CDTE. DE DISTRITO

[Handwritten signature]



La Universidad Surcolombiana

Creada por la Ley 13 de 1976 y reconocida mediante Resolución No. 9062 del 26 de octubre de 1976 expedida por el Ministerio de Educación Nacional M.E.N.

Por cuanto

Rusbel Hernando Motta Delgado

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.217.052 expedida en Neiva (Huila)

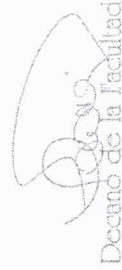
Ha cursado y aprobado los estudios requeridos, le confiere el título de:

Médico

En la ciudad de Neiva - Huila, a los 17 días del mes de Diciembre de 2010


Rector


Secretario General


Decano de la Facultad

Acta de Grado No. 635 Registrado en el Folio 668 del libro de diplomas No. 2

REPÚBLICA

ARGENTINA

Universidad de Buenos Aires
Facultad de Medicina

El Rector de la Universidad y el Decano de la Facultad

Por cuanto,

Rusbel Hernando Motta Delgado

natural de Colombia, ha finalizado el 30 de septiembre de 2020 los estudios correspondientes a la carrera de Médico Especialista en Neumonología.

Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de Médico Especialista en Neumonología.

Buenos Aires, 10 de julio de 2023



Documento Nacional de Identidad 9545256 (para extranjeros)
Trabajo Final Individual aprobado con Honor el 30/09/2020


FERNANDO FEDERICO GOTSTEIN
DIRECTOR GENERAL DE TITULACIÓN Y PLANES



Documento firmado digitalmente



Firma del interesado

REGISTRADO EN EL LIBRO ACUMULATIVO DE GUANOS N° 277 FOLIO 138 COM. R. N° 10555

Secretaría de Políticas
Universitarias

María Dalbado, Rafaela Hernando
DNI: 9545256
UEA: Mención Especialista en Neumología

Diplomada



00000134496

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN No.

014312 06 AGO 2020

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

EL SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el artículo 29 del Decreto 5012 de 2009 y la Resolución No. 017562 del 31 de diciembre de 2019.

CONSIDERANDO:

Que **RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO**, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.075.217.052, presentó para su convalidación el título de **ESPECIALISTA EN CLÍNICA MEDICA**, otorgado el 17 de julio de 2018, por el **MINISTERIO DE SALUD, ARGENTINA**, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No. CNV-2020-0001580.

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

Que en virtud del artículo 24º, parágrafo 4. de la Resolución 10687 del 09 de octubre de 2019, para efectos de la convalidación de títulos en el área de la salud, establece: "La solicitud de convalidación de títulos de pregrado y posgrado del área de la salud se surtirá exclusivamente bajo el criterio de evaluación académica...".

Que el 27 de julio del 2020, los estudios fueron evaluados por la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES, la cual emitió concepto favorable, señalando que el título obtenido es equivalente al de **ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**.

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

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de **ESPECIALISTA EN CLÍNICA MEDICA**, otorgado el 17 de julio de 2018, por el **MINISTERIO DE SALUD, ARGENTINA**, a **RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO**, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.075.217.052, como **ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**.

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

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C.

EL SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR



GERMÁN ALIRIO CORDÓN GUAYAMBUCO

Proyectó: LAUAVILA - 28 de julio de 2020
Revisó: YJIMENEZ - Profesional Grupo de Convalidaciones
Revisó: EARIAS - Coordinadora Grupo de Convalidaciones

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DIGITAL



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

RUSBEL HERNANDO MOTTA
DELGADO
CC 1075217052

MÉDICO
Universidad Surcolombiana
Neiva

GRADO: 17/12/2010
ReTHUS: 30/12/2011
ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA



QR DIGITAL



Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 1764 del 2007, y el Decreto 4192 del 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano, ubicada en la Carrera 7 # 69-17 (Bogotá D.C., Colombia), psr@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata
Representante Legal Colegio Médico Colombiano



COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO
CMC

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Progr Presti
Presto SSO	Local	COLOMBIA CAQUETÁ SAN JOSÉ DEL FRAGUA	2010-12-22	2011-12-30	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medi
Presto SSO	Local	COLOMBIA CAQUETÁ SAN JOSÉ DEL FRAGUA	2010-12-22	2011-12-31	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medi

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 Unico Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Dirección:

Carrera 13 # 32-76 (piso 1)

Cundinamarca, Bogotá D.C.

Código Postal: 110311

Horario de atención:

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

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1075217052

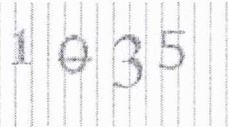
Primer Nombre

rusbel

Primer Apellido

motta

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1360

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-04-18→5:02:04 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1075217052	RUSBEL	HERNANDO	MOTTA	DELGADO	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO identificado(a) con CC 1075217052 registra La siguiente información:

2026-04-18→5:02:04 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
ESP	Extranjero	Medicina Interna	2020-08-06	77054	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Extranjero	Neumología	2026-02-17	151689	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO



La salud
es de todos

Minsalud



COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO
CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

RUSBEL HERNANDO MOTTA
DELGADO
C.C. 1075217052

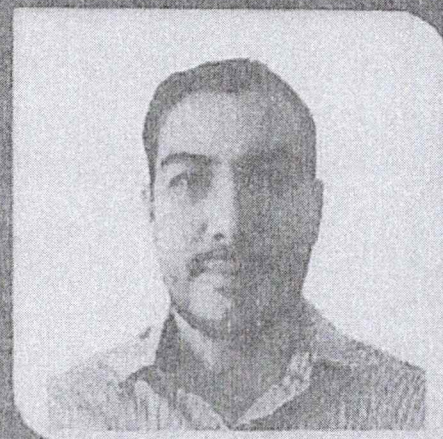
MEDICO

Universidad Surcolombiana

Neiva

Grado: 17/12/2010

Rethus: 30/12/2011

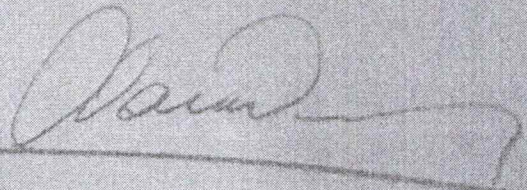


ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA



REPÚBLICA ARGENTINA

MINISTERIO de RELACIONES EXTERIORES Y CULTO

APOSTILLE (Convention de la Haye du 5 octobre 1961)	
1. País: REPUBLICA ARGENTINA Country / Pays	
El presente documento público This public document / Le présent acte public	
2. Ha sido firmado por SUSANA B. MAZZANTI Has been signed by / a été signé par	
3. Quien actúa en calidad de FUNCIONARIO HABILITANTE acting in the capacity of / agissant en qualité de	
4. Y está revestido del sello / timbre de MINISTERIO DE SALUD bears the seal / stamp of / est revêtu du sceau / timbre de	
Certificado Certifié / Attesté	
5. En BUENOS AIRES at / à	6. El día 01/02/2019 the / le
7. Por COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES by / par	
8. Bajo el número 190130002660 N° / sous n°	
9. Sello / Timbre: ARS 300.00.- Seal / stamp / Sceau / timbre	10. Firma Signature / Signature 

Tipo de Documento: CERTIFICADO DE ESTUDIOS
Titular del Documento: MOTTA DELGADO RUSBEL HERNANDO
Código de seguridad: 37AB43B5

COLEGIO DE ESCRIBANOS
BUENOS AIRES
190130002660

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento ha intervenido y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público está revestido.
Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expide.
No es válido el uso de esta Apostilla en la República Argentina.
Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: <https://publico.colegio-escritores.org.ar/>

This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who signed the public document and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.
This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.
This Apostille is not valid for use anywhere within Argentina.
For the purpose of this Apostille, see <https://publico.colegio-escritores.org.ar/>

ASOCIACION MEDICA ARGENTINA

El Presidente de la Asociación Médica Argentina certifica que las firmas que corren al pie del presente diploma son todas auténticas.-

En Buenos Aires, a los 19 días del mes de Julio de 2016

Firma y sello de la
Presidencia

Prof. Dr. Miguel A. R. Galmés
Presidente de la
Asociación Médica Argentina
M.N. 57.379



MINISTERIO DE SALUD
SECRETARIA DE REGULACIÓN Y
GESTION SANITARIA

Inscripto en carácter de Especialista

En: Chimba 10-2-18

Orden No. 59475 22

30p. 11-1-18

DIRECCION NACIONAL DE HABILITACIÓN, FISCALIZACIÓN
Y SANIDAD DE FRONTERAS
LEY 17132 Y LEY 23523



MINISTERIO DE SALUD
CONSTE que el Sr. Miguel A. R. Galmés
a. n.º 57.379
c. u. n.º 10-2-18
se inscribió en el Registro de Especialistas
de la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización
y Sanidad de Fronteras.
B. A. 03-25-2018

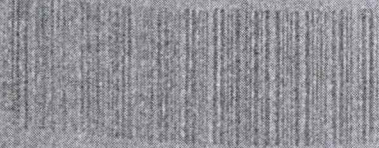
SUFRANTO VAZANTTI
Dir. GESTIÓN OPERATIVA

Dr. Francisco Daniel Vitali
Director Nacional
Dirección Nacional de Habilitación
Fiscalización y Sanidad de Fronteras

CE.034 - LEY 2304 - CCRR

MINISTERIO DE SALUD

190130 002660



ASOCIACION MEDICA ARGENTINA

El Presidente de la Asociación Médica Argentina certifica que los médicos que constan al pie del presente diploma son todos habilitados.

En Buenos Aires, a los 21 días del mes de Agosto de 2016.

Firma y sello de la Presidencia

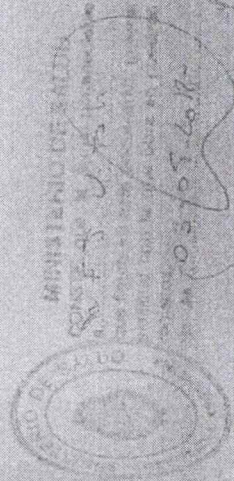
[Signature]

Prof. Dr. Miguel A. R. Galimada
Presidente de la
Asociación Médica Argentina
M.N. 87.379

MINISTERIO DE SALUD SECRETARIA DE REGULACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA

Integrado en Director de Especialista

En cumplimiento de lo establecido en el
Orden No. 51821
que regula el registro de médicos especialistas en el
Sistema Nacional de Registro de Médicos
Especialistas (S.N.R.M.E.)



[Signature]
Dr. Fernando Daniel Viera
Director General
Secretaría de Regulación y Gestión Sanitaria

1508 - 1548 8004
1508000000000

19330 002660



2016-08-21

11-20

REPÚBLICA ARGENTINA MINISTERIO de RELACIONES EXTERIORES Y CULTO



APOSTILLE

(Conforme a la Ley N° 12.444 del 10/05/07)

1. País: REPUBLICA ARGENTINA

Código: 19330

El presente documento público

Ha sido firmado por SUSANA B. MAZZANTI

En su calidad de

3. Quien actúa en calidad de FUNCIONARIO HABILITANTE

del

4. Y está revestido del sello / timbre de MINISTERIO DE SALUD

El presente documento es

Certificado

Carácter: (Firmado)

5. En BUENOS AIRES

el día

6. El día 01/02/2019

7. Por Colección de ESCRIBANOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

del

8. Bajo el número 190130002660

del

9. Sello / Timbre: APS 300.00

(Sello: Sello: Sello: Sello)

10. Firma

(Firma: Sello: Sello: Sello)

[Signature]

Tipo de Documento: CERTIFICADO DE ESTUDIOS

Titular del Documento: MOTTA DELGADO RUSSEL HERNANDO

Código de Seguridad: 37AB43B5

ESC. 01/02/2019

01/02/2019

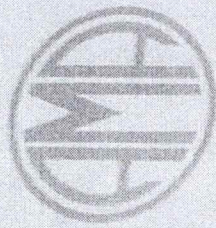
El presente documento es un certificado de estudios emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de la República Argentina, en virtud de la Ley N° 12.444 del 10/05/07, que establece el sistema de registro de médicos especialistas en el Sistema Nacional de Registro de Médicos Especialistas (S.N.R.M.E.).

El presente documento es un certificado de estudios emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de la República Argentina, en virtud de la Ley N° 12.444 del 10/05/07, que establece el sistema de registro de médicos especialistas en el Sistema Nacional de Registro de Médicos Especialistas (S.N.R.M.E.).

El presente documento es un certificado de estudios emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de la República Argentina, en virtud de la Ley N° 12.444 del 10/05/07, que establece el sistema de registro de médicos especialistas en el Sistema Nacional de Registro de Médicos Especialistas (S.N.R.M.E.).

El presente documento es un certificado de estudios emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de la República Argentina, en virtud de la Ley N° 12.444 del 10/05/07, que establece el sistema de registro de médicos especialistas en el Sistema Nacional de Registro de Médicos Especialistas (S.N.R.M.E.).

El presente documento es un certificado de estudios emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de la República Argentina, en virtud de la Ley N° 12.444 del 10/05/07, que establece el sistema de registro de médicos especialistas en el Sistema Nacional de Registro de Médicos Especialistas (S.N.R.M.E.).



ESCUELA DE GRADUADOS DE LA
ASOCIACION MEDICA ARGENTINA

SMA
BA

Sociedad de
Medicina Interna
de Buenos Aires

SOCIEDAD DE MEDICINA INTERNA DE BUENOS AIRES
ESCUELA ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA

Por cuanto: MOTTA DELGADO RUSBEL HERNANDO

ha finalizado el 15 de Diciembre de 2015 los estudios correspondientes al curso de
MEDICO ESPECIALISTA EN CLINICA MEDICA - (MEDICINA INTERNA)

Por tanto: de acuerdo con lo dispuesto por el reglamento de la Escuela Argentina de
Medicina Interna y por Resolución N° 1189, del Ministerio de Salud de la Nación,
del 13 de julio de 2010, según la Ley 23.873 y su Decreto Reglamentario 10,
del año 2003, se le entrega el Certificado correspondiente.

Buenos Aires, 19 de Julio de 2016

Director
Escuela Argentina de
Medicina Interna
Dr. ROBERTO REUSSI
DIRECTOR DEL CURSO

Secretario
Sociedad de Medicina Interna
de Buenos Aires
Dr. FELIX PUCHILLO
SECRETARIO AREA

Presidente
Sociedad de Medicina Interna
de Buenos Aires
Dr. JORGE GUARNATIAZO
PRESIDENTE AREA

Director
Escuela de Graduados
Asociación Médica Argentina
Dr. HECTOR C. SPALLANZANO
DIRECTOR
ESCUELA DE GRADUADOS
ASOCIACION MEDICA ARGENTINA

Presidente
Asociación Médica Argentina
Dr. MIGUEL ANGELO CILLEN
PRESIDENTE DE LA
ASOCIACION MEDICA ARGENTINA

Se certifica que los firmes que aparecen
auténticos y pertenecen a los profesionales que
suscriben Ciudad Autónoma de Buenos Aires,
2 de junio 2014. -

EL

ENRIQUE ALVAREZ
ADMINISTRADOR
HOSPITAL ESPAÑOL

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION
DIRECCION NACIONAL DE CAPITAL HUMANO
RESIDENCIA RECONOCIDA
BUENOS AIRES 3/9/18

Daniela C. Fernandez
DANIELA C. FERNANDEZ
Dir. Nac. de Capital Humano
Ministerio de Salud de la Nación



MINISTERIO DE SALUD

Paula C. Puello

3-9-18

Paula C. Puello

PAULA C. PUELLO
SECRETARIA ADMINISTRATIVA

CECOP - LEY 434 GCBA

REPOSICION

190130 002661



20/01/2015

20



REPÚBLICA ARGENTINA
MINISTERIO de
RELACIONES EXTERNA
Y CULTO

APOSTILA	
Certificación de la Verdad	
1. País: REPUBLICA ARGENTINA	Country / País
El presente documento público This public document / Le présent acte public	
2. Ha sido firmado por PAULA C. PUELLO Has been signed by / A été signé par	
3. Quien actúa en calidad de FUNCIONARIO acting in the capacity of / agissant en qualité de	
4. Y esta revestido del sello / timbre de MIN Carre the seal / stamp of / est revêtu du sceau / timbre de	
Certified	
5. En BUENOS AIRES at / à	
7. Por COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA C by / par	
8. Bajo el número 190130002661 N° / sous n°	
9. Sello / Timbre: ARS 300.00.- Seal / stamp / Sceau / timbre	

Tipo de Documento: CERTIFICADO DE ES
Titular del Documento: MOTTA DELGADO
Código de seguridad: 94D34D39



REPUBLICA ARGENTINA

MINISTERIO de RELACIONES EXTERIORES Y CULTO

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. País: REPUBLICA ARGENTINA

Country / Pays

El presente documento público

This public document / Le présent acte public

2. Ha sido firmado por PAULA C. PUELLO

Has been signed by / a été signé par

3. Quien actúa en calidad de FUNCIONARIO HABILITANTE

acting in the capacity of / agissant en qualité de

4. Y está revestido del sello / timbre de MINISTERIO DE SALUD

bears the seal / stamp of / est revêtu du sceau / timbre de

Certificado

Certified / Attesté

5. En BUENOS AIRES

at / à

6. El día 01/02/2019

the / le

7. Por COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

by / par

8. Bajo el número 190130002661

N° / sous n°

9. Sello / Timbre: ARS 300.00.-

Seal / stamp / Sceau / timbre

10. Firma

Signature / Signature

Tipo de Documento: CERTIFICADO DE ESTUDIOS

Titular del Documento: MOTTA DELGADO RUSSEL HERNANDO

Código de seguridad: 94D94D39

ESC. CLAUDIO D. TOREN
COLEGIO DE ESCRIBANOS
LEGAZARUE

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público está revestido.

Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.

No es válido el uso de esta Apostilla en la República Argentina.

Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: <https://publico.colegio-escribanos.org.ar:8445/consulta-publica-apostillas/>

This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who signed the public document and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.

This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.

This Apostille is not valid for use anywhere within Argentina.

To verify the issuance of this Apostille, see <https://publico.colegio-escribanos.org.ar:8445/consulta-publica-apostillas/>

Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.

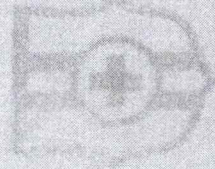
Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.

L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en / au République Argentine.

Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante: <https://publico.colegio-escribanos.org.ar:8445/consulta-publica-apostillas/>

REPÚBLICA ARGENTINA

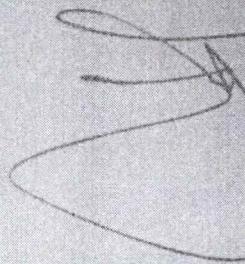
Sociedad Española de Beneficencia

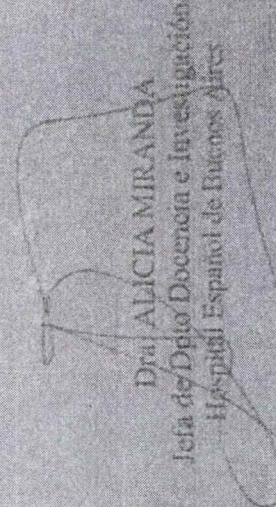


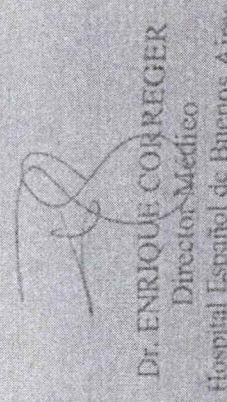
Hospital Español de Buenos Aires

Por cuanto **Motta Delgado Rusbel Hernando** D.N.I. N° **95.145.256**, ha completado la residencia, en la especialidad de **Clinica Médica**, en la Sociedad Española de Beneficencia – Hospital Español de Buenos Aires, comenzando la misma el **01 de Junio del 2013** y habiendo finalizado el **31 de Mayo del 2017**, se extiende el presente Certificado.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 01 de Junio de 2017.


Dr. FERNANDO WAHLMANN
Jefe del Servicio de Clínica
Médica
Hospital Español de Buenos Aires


Dra. ALICIA MIRANDA
Jefa de Dpto. Docencia e Investigación
Hospital Español de Buenos Aires


Dr. ENRIQUE CORREGER
Director Médico
Hospital Español de Buenos Aires

SERIE A 0743007

CFNA

REPÚBLICA ARGENTINA
MINISTERIO de
RELACIONES EXTERIORES
Y CULTO

MINISTERIO DE SALUD

COPIA que se remite a la Oficina de Asesoría Jurídica

que figura en este documento, para
constituir con la que surge en la
legislación.

En As. 03-09-2012

SUSANA B. MAZZANTI

CECBA - LEV404 SCBA

RECIBIDA

190130 002659



10/01/2012

11/11/12

APOSTILLE

Exposición de la Ley 13.010 de 1997

1. País: REPUBLICA ARGENTINA

Código / País

El presente documento público

tiene plena validez en el extranjero.

2. Ha sido firmado por SUSANA B. MAZZANTI

Una vez apodado por la ley 13.010 de 1997

3. Quien actúa en calidad de FUNCIONARIO HABILITANTE

Actúa en las capacidades de funcionario en calidad de

4. Y está revestido del sello / timbre de MINISTERIO DE SALUD

Una vez más, el sello / timbre de / en el sello de salud / de otro de

Certificado

Contenido / Aprobado

6. El día 01/02/2019

por la

5. En BUENOS AIRES

del

7. Por COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

por la

8. Bajo el número: 190130002659

del

9. Sello / Timbre: ARS 300 03.

del

10. Firma

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

del

Tipo de Documento: CERTIFICADO DE ESPECIALISTA
Titular del Documento: MOTA DELGADO RUBEN HERNANDO
Código de seguridad: DAA36706

Este documento es una copia de un documento original que se encuentra en el archivo de la Oficina de Asesoría Jurídica. El original se encuentra en el archivo de la Oficina de Asesoría Jurídica. Este documento es una copia de un documento original que se encuentra en el archivo de la Oficina de Asesoría Jurídica. El original se encuentra en el archivo de la Oficina de Asesoría Jurídica.

SECRETARIA DE REGULACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA
SUBSECRETARIA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN
DIRECCIÓN NACIONAL DE HABILITACIÓN, FISCALIZACIÓN Y SANIDAD DE FRONTERAS

CERTIFICADO DE ESPECIALISTA

EL MINISTERIO DE SALUD por intermedio de la DIRECCIÓN NACIONAL DE HABILITACIÓN, FISCALIZACIÓN Y SANIDAD DE FRONTERAS autoriza al MEDICO MOTTA DELGADO RUSSEL HERNANDO

Matricula Profesional N° 147191 a anunciarse como ESPECIALISTA en CLINICA MEDICA

en razón de haber acreditado los recaudos legales correspondientes, de acuerdo al ART 21 INC D correspondiente a LEY 17132 Y SUS MOD.
LEY 23873

Buenos Aires, 17/07/2018

Expediente N° EX2018-05166233-APN-DD#MS

N° Orden 59475 /2018


L. THOMPSON
M. Thompson


Director
Dr. Eduardo Carlos Rossi
Presidencia de la Nación
Ministerio de Salud y Seguridad Social

Título del Documento: MOTA DELGADO RUBEN HERNANDO
Tipo de Documento: CERTIFICADO DE ESPECIALISTA
Código de seguridad: DAA35705

Título del documento: MOTA DELGADO RUBEN HERANDO

Tipo de Documento: CERTIFICADO DE ESPECIALISTA

Título del documento: MOTA DELGADO RUBEN HERANDO

Código de segunda: DA435706



CERTIFICACIÓN LABORAL

RESPIRARTE SOLUCIONES MÉDICAS

Neiva, 22 de junio de 2026

A quien corresponda:

Por medio de la presente, se hace constar que el **Dr. Rusbel Hernando Motta**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.075.217.052** de Neiva, presta sus servicios profesionales en **Respirarte Soluciones Médicas** desempeñándose como **Médico Internista y Neumólogo**.

El Dr. Motta labora con nuestra institución desde el día **1 de marzo de 2025** hasta la fecha, cumpliendo sus funciones con responsabilidad, ética profesional y compromiso con la atención integral de los pacientes.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes.

Cordialmente,

Andrea García Sánchez

C.C. No. 1.113.304.894

Representante Legal

Respirarte Soluciones Médicas

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO
CON ENFOQUE PSICOSOCIAL**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este Curso Teórico - Práctico. Quirón Centro de Entrenamiento en Salud SAS identificado con Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315. Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Basados en el marco del Decreto 1710 de 2020 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

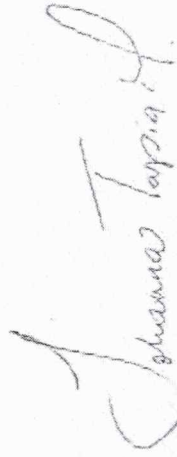
Realizado el 21 del mes de enero del 2026 con una intensidad de 80 Horas. Este certificado tiene vigencia de dos (2) años) a partir de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

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

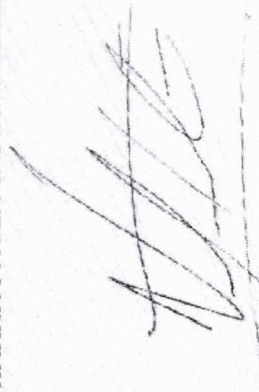
Calle 45 No 14 - 29 Barranquilla • Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com



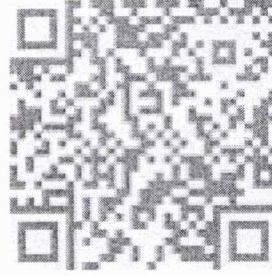
Directora Administrativa

JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ



Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA



ID: bc0e63b2-9b7f-46fd-9555-0c13bf6671d3e

Nombres y apellidos / Full name

RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 7 5 2 1 7 0 5 2

Fecha de nacimiento / Date of birth

11/12/1986

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number:

3165202988

Correo electrónico / e-mail

NOTIENE@GMAIL.COM

Dato de Vacunación / Vaccination detail

[illegible]

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 camé 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.

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de:

SOPORTE VITAL BASICO (BLS) Y AVANZADO (ACLS)

Para: Médico

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este Curso Teórico - Práctico.
Quirón Centro de Entrenamiento en Salud SAS identificado con Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315.
Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019

Realizado el 3, 4 Y 5 del mes de marzo del 2026 con una intensidad de 80 Horas. Este certificado tiene vigencia de dos(2) años) a partir de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

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

Calle 45 No 14 - 29 Barranquilla · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com

Johanna Tapia

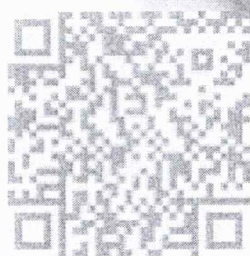
Directora Administrativa

JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ

[Firma]

Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **GESTIÓN DE DUELO**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este Curso Teórico - Práctico.
Quirón Centro de Entrenamiento en Salud SAS identificado con Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315.
Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019

Realizado el 21 del mes de enero del 2026 con una intensidad de **60 Horas**. Este certificado tiene vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

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

Calle 45 No 14 - 29 Barranquilla · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com

Johanna Tapia

Directora Administrativa

JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ

[Firma]

Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



FUNDACION PESES

PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION
Peses

Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

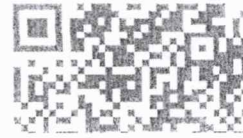
RUSBEL HERNANDO MOTTA

C.C. 1.075.217.052 DE NEIVA – HUILA

izó el seminario taller en **PLAN DE GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS** dirigido
onal de salud con una intensidad de 25 horas, desarrollado los días 08 y 09 del mes de agosto del año 2025

por actualización por 2 años)

ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA INGRESAR POR CODIGO QR



JELMU ENRIQUE POLO PEREA

Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2

E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058

WEB: fundacionPESESwixsite.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4



CERTIFICA QUE:

RUSBEL HERNANDO MOTTA

C.C. 1.075.217.052 DE NEIVA - HUILA

Realizó el seminario taller en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** dirigido a personal de salud con intensidad de 25 horas, desarrollado los días 08 y 09 del mes de agosto del año 2025.

(válido por actualización por 2 años)

NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRÓNICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA

INGRESAR POR CODIGO QR



JELMU ENRIQUE POLO PEREA

Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6º BIS - 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 - 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com - celular: 3203455675 - teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este Curso Teórico - Práctico. Quirón Centro de Entrenamiento en Salud SAS identificado con Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315. Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

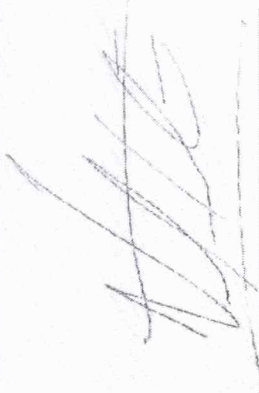
Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el 3 del mes de marzo del 2026 con una intensidad de 80 Horas. Este certificado tiene vigencia de dos (2) años) a partir de su expedición.



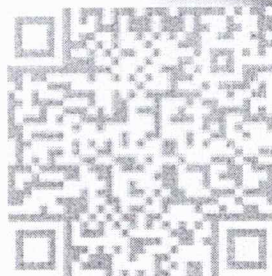
Directora Administrativa

JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ



Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



VIGILADO MINEDUCACIÓN

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

Calle 45 No 14 - 29 Barranquilla · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Rusbel Motta

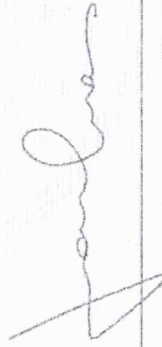
ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Correcto llenado del Certificado de Defunción

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

19 de abril de 2026

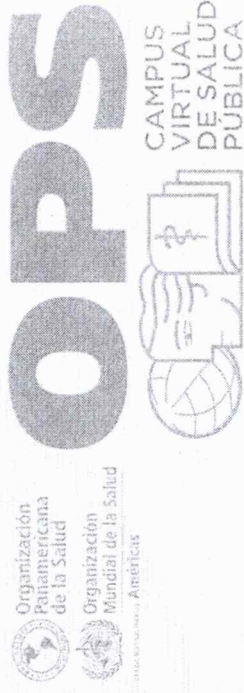
Horas: 3 horas



Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



862c3127-77be-4b8b-a2c8-78faa0b87197



CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de:

COMPLICACIONES OBSTETRICAS DE EMERGENCIAS

Para: Médico

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este Curso Teórico - Práctico. Quirón Centro de Entrenamiento en Salud SAS identificado con Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315. Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el 13 del mes de marzo del 2026 con una intensidad de 80 Horas. Este certificado tiene vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Johanna Tapia

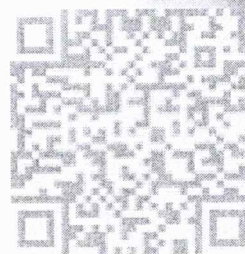
Directora Administrativa

JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ

[Firma]

Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



VIGILADO MINEDUCACIÓN

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

Calle 45 No 14 - 29 Barranquilla · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de:

ETICA DE LA OBJECCION DE CONCIENCIA

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académico, legal y reglamentariamente de este Curso Teórico - Práctico.
Quirón Centro de Entrenamiento en Salud SAS identificado con Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315.
Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el 3 del mes de marzo del 2026 con una intensidad de 80 Horas. Este certificado tiene vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

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

Calle 45 No 14 - 29 Barranquilla - Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com

Johanna Tapia

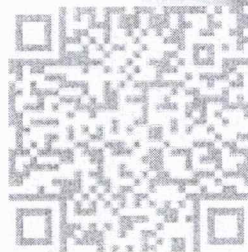
Directora Administrativa

JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ

[Firma]

Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO





Hace constar que:

RUSBEL MOTTA

realizó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer infantil

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 17 de Abril de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

CERTIFICACION

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL EN PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios establecidos para el Curso Teórico - Práctico, impartido por Quirón Centro de Formación en Salud S.A.S., identificado con NIT 901237169-2, matrícula mercantil N°. 722.315, con Licencia de Funcionamiento N°. 04757 de 2023, otorgada por la Secretaría de Educación, como institución para la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH). En cumplimiento del Decreto 1075 de 2015 (Art. 2.6.6.8) del Ministerio de Educación Nacional - Educación Continua, y la normatividad vigente: Resolución 0156 de 2021, Resolución 3100 de 2019, Decreto 376 de 2022 y Decreto 1444 de 2025.

El curso fue realizado el 5 de mayo de 2026 con una intensidad horaria de 80 Horas. El presente certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Victor Hugo Estrada Pedrozo
Representante Legal

VÍCTOR HUGO ESTRADA PEDROZO
Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co

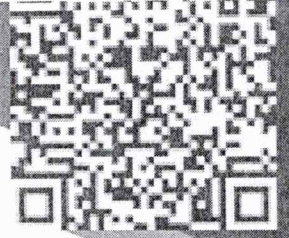
rgerencia@quironcolombia.com • Cel: 322 721 1337 • www.quironcolombia.com • Calle 45 No. 14 - 29, Barranquilla, Colombia.

Johanna Tapia M.
Directora Administrativa

JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ
Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co

S. Lorena Osorio Cuervo
Coordinadora Académica

SANDRA LORENA OSORIO CUERVO
Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co



CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **AEPI CLINICO**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios establecidos para el Curso Teórico - Práctico, impartido por Quirón Centro de Formación en Salud S.A.S., identificado con NIT 901237169-2, matrícula mercantil N°. 722.315, con Licencia de Funcionamiento N°. 04757 de 2023, otorgada por la Secretaría de Educación, como institución para la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH). En cumplimiento del Decreto 1075 de 2015 (Art. 2.6.6.8) del Ministerio de Educación Nacional - Educación Continua, y la normatividad vigente: Resolución N° 0591 de 2010 - 2026, Resolución 3100 de 2019, Decreto 376 de 2022 y Decreto 1444 de 2025.

El curso fue realizado el 5 de mayo de 2026 con una intensidad horaria de 80 Horas. El presente certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Victor Hugo Estrada Pedrozo

Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO

Johanna Tapia M.

Directora Administrativa

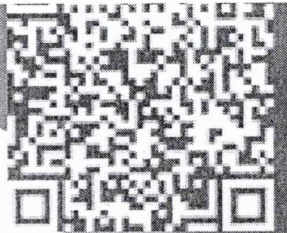
JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ

S. Lorena Osorio Cuervo

Coordinadora Académica

SANDRA LORENA OSORIO CUERVO

Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co en el botón "Validar Certificados".
rgerencia@quironcolombia.com • Cel: 322 721 1337 • www.quironcolombia.com • Calle 45 No. 14 - 29, Barranquilla, Colombia.



CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **TOMA DE PRUEBAS RÁPIDAS VIH, SÍFILIS Y HEPATITIS (POINT OF CARE TESTING, POCT)**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios establecidos para el Curso Teórico - Práctico, impartido por Quirón Centro de Formación en Salud S.A.S., identificado con NIT 901237169-2, matrícula mercantil N°. 722.315, con Licencia de Funcionamiento N°. 04757 de 2023, otorgada por la Secretaría de Educación, como institución para la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH). En cumplimiento del Decreto 1075 de 2015 (Art. 2.6.6.8) del Ministerio de Educación Nacional - Educación Continua, y la normatividad vigente: Resolución 0156 de 2021, Resolución 3100 de 2019, Decreto 376 de 2022 y Decreto 1444 de 2025.

El curso fue realizado el 5 de mayo de 2026 con una intensidad horaria de 80 Horas. El presente certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Victor Hugo Estrada Pedrozo

Representante Legal

VÍCTOR HUGO ESTRADA PEDROZO

Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co en el botón "Validar Certificados".

rgerencia@quironcolombia.com • Cel: 322 721 1337 • www.quironcolombia.com • Calle 45 No. 14 - 29, Barranquilla, Colombia.

Johanna Tapia M.

Directora Administrativa

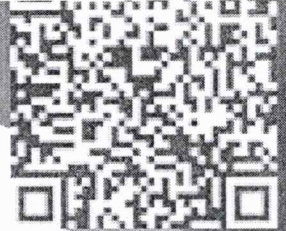
JOHANNA TAPIA MARTINEZ

Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co en el botón "Validar Certificados".

S. Lorena Osorio Cuervo

Coordinadora Académica

SANDRA LORENA OSORIO CUERVO



CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y CITOLOGIA**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios establecidos para el Curso Teórico - Práctico, impartido por Quirón Centro de Formación en Salud S.A.S., identificado con NIT 901237169-2, matrícula mercantil N°. 722.315, con Licencia de Funcionamiento N°. 04757 de 2023, otorgada por la Secretaría de Educación, como institución para la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH). En cumplimiento del Decreto 1075 de 2015 (Art. 2.6.6.8) del Ministerio de Educación Nacional - Educación Continua, y la normatividad vigente: Resolución 0156 de 2021, Resolución 3100 de 2019, Decreto 376 de 2022 y Decreto 1444 de 2025.

El curso fue realizado el 5 de mayo de 2026 con una intensidad horaria de 80 Horas. El presente certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Victor Hugo Estrada Pedrozo
Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO

Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co en el botón "Validar Certificados".

rgerencia@quironcolombia.com • Cel: 322 721 1337 • www.quironcolombia.com • Calle 45 No. 14 - 29, Barranquilla, Colombia.

Johanna Tapia M.
Directora Administrativa

JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ

Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co en el botón "Validar Certificados".

S. Lorena Osorio-Cuervo
Coordinadora Académica

SANDRA LORENA OSORIO CUERVO

Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co en el botón "Validar Certificados".



CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **OPERADOR DE VEHICULOS DE EMERGENCIA (OVEM)**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios establecidos para el Curso Teórico - Práctico, impartido por Quirón Centro de Formación en Salud S.A.S., identificado con NIT 901237169-2, matrícula mercantil N°. 722.315, con Licencia de Funcionamiento N°. 04757 de 2023, otorgada por la Secretaría de Educación, como institución para la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH). Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019

El curso fue realizado el 5 de mayo de 2026 con una intensidad horaria de 80 Horas. El presente certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Victor Hugo Estrada Pedrozo

Johanna Tapia M.

S. Lorena Osorio Cuervo

Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co en el botón "Validar Certificados".
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO · Cel: 322 7014334 · RAQUILATAPIA@QUIRONVIR.COM · Calle 45 No. 14 SAN PEDRO DE LOS RIOS, MARTINEZ

LORENA OSORIO CUERVO



CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Rusbel Hernando Motta Delgado

CC: 1075217052

En el Curso de: **MANEJO CLÍNICO DEL VIH**

Para: **Médico**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios establecidos para el Curso Teórico - Práctico, impartido por Quirón Centro de Formación en Salud S.A.S., identificado con NIT 901237169-2, matrícula mercantil N°. 722.315, con Licencia de Funcionamiento N°. 04757 de 2023, otorgada por la Secretaría de Educación, como institución para la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH). bajo lo establecido en el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015 del Ministerio de Educación Nacional, Artículo 2.6.6.8 - Educación Continua, y conforme a la normatividad vigente de la Resolución 3100 de 2019, Decreto 376 de 2022 y Decreto 1444 de 2025.

El curso fue realizado el 5 de mayo de 2026 con una intensidad horaria de 80 Horas. El presente certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Victor Hugo Estrada Pedrozo
Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO

Johanna Tapia M.
Directora Administrativa
JOHANNA PAOLA TAPIA MARTINEZ

S. Lorena Osorio-Cuervo
Coordinadora Académica
SANDRA LORENA OSORIO CUERVO

Si desea validar la veracidad de este certificado, escanee el código QR o ingrese a www.quironvirtual.edu.co en el botón "Validar Certificados".
rgerencia@quironcolombia.com • Cel: 322 721 1337 • www.quironcolombia.com • Calle 45 No. 14 - 29, Barranquilla, Colombia.





e8a23c-a46d-41ef-9e4d-7638e4547c9c

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Rusbel Motta

ha participado y aprobado la

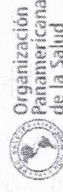
Capacitación para proveedores de atención primaria: intervenciones breves contra el tabaco (Curso virtual de la OMS)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 6 - Porcentaje de aprobación: 86,67 %

5 de mayo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Región de las Américas

OPS



CAMPUS
VIRTUAL
DE SALUD
PÚBLICA

Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Rusbel Motta

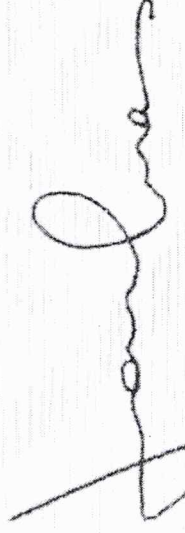
ha participado y aprobado el Curso Virtual:

**Manejo de las personas con diabetes mellitus tipo 2
en Atención Primaria de Salud**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,45 %

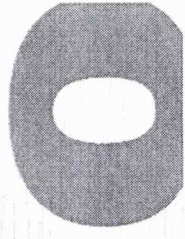
5 de mayo de 2026



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud





Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Rusbel Motta

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

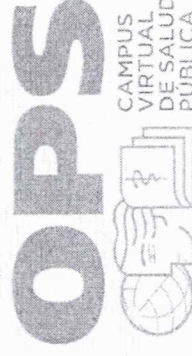
Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 90,00 %

26 de febrero de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



FIU | Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

certifica que:

Rusbel Motta

ha participado y aprobado el Curso Virtual

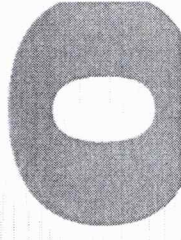
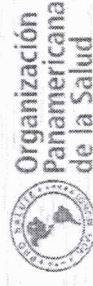
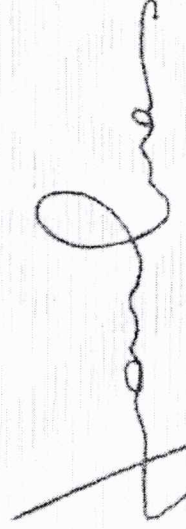
Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

no revisada y adaptada para la región de las Américas del material disp

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 87,50 %

14 de mayo de 2024



**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)**HOSPITAL MARIO GAITAN
YANGUAS -SOACHA

Período Declarado: 01/01/2025 - 31/12/2025

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA**1.1. DE BIENES Y RENTAS**YO, **RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO**IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. **1075217052**

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: CAQUETÁ

MUNICIPIO: FLORENCIA

DIRECCIÓN: ANILLO VIAL 44 BIS 1 1 km 4 via timana verde horizonte 2 casa 13

TELÉFONO: 3165202988

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN MARTIN MOTTA	1026309700	HIJO(A)
LUCA MOTTA	1144638391	HIJO(A)
JULIETA MOTTA	1215963759	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN X 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
HONORARIOS	\$18.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$18.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	46617273411	FLORENCIA	12.000.000

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
BANCO DE BOGOTA	PRESTAMO LIBRE INVRESIO	70.000.000
BANCOLOMBIA	PRETAMO LIBRE INVERSION	17.000.000
DAVIBANK	PRESTAMO	30.000.000

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°

ANDREA GARCIA

C.C. X C.E. T.I.

1113304894

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

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

2. Concepto ☐ 0 ☒ Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario

14818798051



(415)7707212489984(8020) 000001481879805 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 5 2 1 7 0 5 2

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

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 7 5 2 1 7 0 5 2

27. Fecha expedición

2 0 0 4, 1 2, 2 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Huila

4 1

30. Ciudad/Municipio

Neiva

0 0 1

31. Primer apellido

MOTTA

32. Segundo apellido

DELGADO

33. Primer nombre

RUSBEL

34. Otros nombres

HERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

1 6 9 CAQUETA

40. Ciudad/Municipio

1 1 FLORENCIA

0 0 1

41. Dirección principal

CR 3 BIS NU 13A-46

42. Correo electrónico

rusbelmotta@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 6 5 2 0 2 9 8

45. Teléfono 2

3 1 6 5 2 4 8 5 2 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 0, 1 2, 0 9

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

2 2 2 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5 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

Obligados 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. GPC

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 ☐

60. No. de Folios:

61. Fecha

2022 - 12 - 11 / 13 : 43 : 57

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2015

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RODRIGUEZ ROBAYO NATALIA DEL PILAR

985. Cargo Gestor I



Bogotá DC, 22 de junio 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) RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075217052:

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.



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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 22 de junio de 2026, a las 13:28:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075217052
Código de Verificación	1075217052260622132823

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:34:04 PM horas del 22/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1075217052**

Apellidos y Nombres: **MOTTA DELGADO RUSBEL HERNANDO**

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)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



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, 22/06/2026 01:34:59 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1075217052**.

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. **142527208**. 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

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA**



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 1075217052 **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 22/06/2026 11:51 AM



Código Verificación: PF5VJ9WBC1

Válida hasta: 11/05/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



CE-006 - 0000000100 -- 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1075217052
NOMBRES Y APELLIDOS	Motta Delgado, Rusbel Hernando
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Motta Delgado, Rusbel Hernando, a los 22 días del mes de Junio del año 2026.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) MOTTA DELGADO RUSBEL HERNANDO identificado(a) con CC número 1.075.217.052 se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2025 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 22 de junio de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.woikvox.com/clicktocall/proteccion/>

Certificación Bancaria

Jueves, 22 de junio de 2026

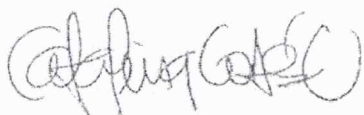
A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO identificado(a) con CC 1075217052, 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	46617273411	2021-01-13	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, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co



ALCALDÍA DE
ISNOS

MUNICIPIO DE ISNOS

NIT: 800097098-1

Patrimonio Histórico y Cultural de la Humanidad (UNESCO 5 de dic/1995)

PAZ Y SALVO

Cód: SH-130.10

Versión: 1.0

Fecha: 25/09/2024

Página 222 de 222

PAZ Y SALVO No. 2026000223
LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL DE ISNOS HUILA

CERTIFICA:

Que, consultadas las bases de datos del municipio de Isnos, se evidencia que **RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1075217052** se encuentra al día en las obligaciones correspondientes al Impuesto Predial, Impuesto de Industria y Comercio y estampillas municipales, sin que se evidencien obligaciones pendientes a su cargo en dichos conceptos.

El presente certificado tiene validez hasta el **31 de diciembre** de 2026.

Se expide en la Secretaría de Hacienda del Municipio de Isnos, Huila, a solicitud del interesado.

Dado en Isnos, Huila, a los cinco (05) días del mes de mayo del año dos mil veintiséis (2026).

SECRETARIA DE HACIENDA

05 MAY 2026



[Firma manuscrita]

DIANA MARIA CARRILLO CALDERON
Secretaria de Hacienda

Proyectó: *[Firma]* Catherine Quiñayas Fajardo

Revisó: Diana Maria Carrillo Calderon

Dirección: Cra 3 # 4-26 Parque Principal

Teléfono: 3232796820 – 3232795856

Correo: alcaldia@isnos-huila.gov.co

www.isnos-huila.gov.co

