

GRADO	:	CPS 05
APELLIDOS Y NOMBRES	:	JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ
CC	:	1124861060 DE MOCOA PUTUMAYO
DEPENDENCIA / ESPECIALIDAD	:	AUXILIAR DE ENFERMERIA

Neiva, 18 de Julio de 2026

Señor Coronel
JAIME HERNÁN ROJAS PARRA
Comandante Departamento Policía Putumayo (E)
Calle 8 Carrera 8 Esquina
Mocoa

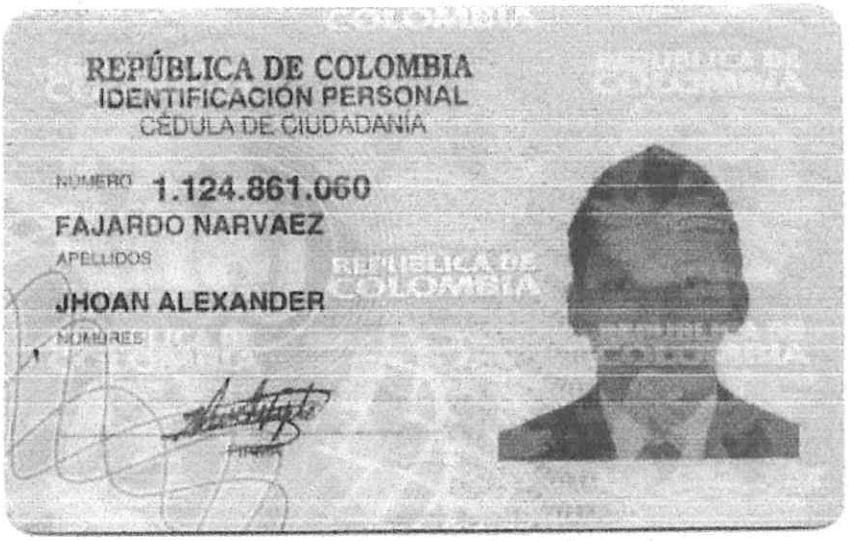
Respetado Coronel

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Departamento de Policía Putumayo mis servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el articulo 60 de la Ley 610 del 2000.

Atentamente,

JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ
Técnico Auxiliar de Enfermería
CC 1.124.861.060 de Mocoa Putumayo



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.124.861.060

FAJARDO NARVAEZ
APELLIDOS

JHOAN ALEXANDER
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-1993
SAN LORENZO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

05-SEP-2012 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-00990879-M-1124861060-20180328 0060544806A 1 9903707464



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

TARJETA DE CONDUCTA

El COMANDANTE DEL BASPC27

Hace constar que el SLB. FAJARDO NARVAEZ JHOAN ALEXANDER

Con Tarjeta de Reservista No. 1124861060

Observó EXCELENTE Conducta durante su Servicio Militar obligatorio prestado en esta Unidad, del 01-09-16 al 26-08-17

MOCOA 26 AGOSTO 2017
LUGAR Y FECHA

TC. JOSE ALEXANDER PEDRAZA DORADO
FIRMA Y FIRMA CDTE. UNIDAD

DEBERES DE LOS RESERVISTAS DE PRIMERA CLASE

1. Porte la Tarjeta de Reservista y consérvela en buen estado.
2. Cuando cambien de domicilio preséntese en la Alcaldía, Distrito Militar o Comando de Circunscripción Militar para informar tal hecho.
3. Cuando se decrete la Movilización o llamamiento especial, preséntese en la Unidad Militar más cercana, o al Alcalde del municipio de su residencia. El incumplimiento le ocasiona sanciones previstas en el Artículo 143 del Código de Justicia Penal Militar.

"SI QUIERES LA PAZ PREPARATE PARA LA GUERRA"

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
FAJARDO	NARVAEZ	JHOAN ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1124861060	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1124861060 D.M. 62

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 05 AÑO 1993	CARRERA 4 9 53 cra4-9-#53 5 de septimbre			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	PUTUMAYO
DEPTO	PUTUMAYO	MUNICIPIO	MOCOA		
MUNICIPIO	MOCOA	TELÉFONO	3232227757	EMAIL	johannarvaeez@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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).

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SALUD SER J&R S.A.S	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		SOPORTE VILTAL AVANZADO ACLS	05	2028

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SaludSer J&R S.A.S	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		PRIMER RESPONDIENTE	01	2028
SALUD SER J&R S.A.S	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		VACUNACIÓN PROGRAMA AMPLIO DE INMUNIZACIONES	01	2028
SALUD SER R&J S.A.S.	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ATENCION INTEGRAL DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	05	2027
SaludSer R&J S.A.S.	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		soporte vital Basico de Vida svb (rcp Basio)	05	2027
Saludser J&R S.A..S	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		HUMANIZACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	05	2027
ECSALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1800	X		AUXILIAR EN ENFERMERIA	06	2016

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3203054568	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE CITAS CALL CENTER	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL CONSULTA EXTERNA						*DIRECCIÓN* AVENIDA 14 12 81 DIAGONAL CENTRO NORMANDIA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ - MOCOA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4296056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SERVICIO DE HOSPITALIZACION III						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ - MOCOA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4296056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SERVICIO DE HOSPITALIZACION III						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ - MOCOA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4296056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	12	*Año*	2017	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SERVICIO DE HOSPITALIZACION III						*DIRECCIÓN*					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 INCOPATIBILIDAD 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

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-02-02 10:14

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JHOAN	ALEXANDER	FAJARDO	NARVAEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1124861060

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	SAN LORENZO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$12.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$12.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.360.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-07-18--11:43:11 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1124861060	JHOAN	ALEXANDER	FAJARDO	NARVAEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ identificado(a) con CC 1124861060 registra La siguiente información:

2026-07-18--11:43:11 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	**Local**	**APTITUD OCUPACIONAL EN AUXILIAR ENFERMERIA**	**2016-07-28**	**258**	**Secretaria Departamental de Putumayo**

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Excento del SSO	**Local**	**|NO APLICA|**	**1900-01-01**	**1900-01-01**	**Sin Modalidad**	**Enfermería**	**Secretaria Departamental de Putumayo**

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, matricula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:55:01 AM horas del 13/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1124861060**

Apellidos y Nombres: **FAJARDO NARVAEZ JHOAN ALEXANDER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 13/07/2026 09:00:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1124861060** y Nombre: **JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ.**

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. **143761096** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299412003

PIB
14:44:48

Bogotá DC, 14 de julio 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) JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124861060:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 13 de julio de 2026, a las 08:58:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1124861060
Código de Verificación	112486106026071308584 3

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:08:58 horas del 14/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1124861060,** Apellidos y Nombres **FAJARDO NARVAEZ JHOAN ALEXANDER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **policia nacional** , con NIT **800141203-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

TIC

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 1124861060 **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 14/07/2026 02:23 PM

Código Verificación: **RBPLXD918E**

Válida hasta: **12/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE	
CC 1124861060 JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	**Activo sin pago Dec 2353 y C. Solidaria**
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**4**
Fecha Afiliación:	**27/10/2025**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 15 de Julio de 2026 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1124861060,** se encuentra afiliado/a desde **12/02/2018** 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 15 de julio de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

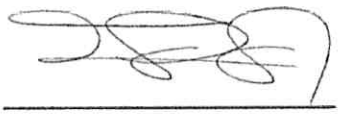
Que nuestro(a) cliente JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,124,861,060 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS AHORRODIARIO No. 598367324 aperturada el 20 de marzo de 2018 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 15 de julio de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0598367324
Cuenta de 16 dígitos:	0598000200367324
Cuenta de 20 dígitos:	00130598000200367324

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS
DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MÁQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera		1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	
1.5 Establecimiento Público Nacional		1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.6 Gobierno Extranjero		1.16 Regional sin NIT Especial	
1.7 Municipio		1.17 Resguardo	
1.8 Otra Pública Departamental		1.18 Sociedad de Economía Mixta	
1.9 Otra Pública Municipal		1.19 Universidad Pública	
1.10 Otro Beneficiario		1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 *Número de Identificación Tributaria*		2.6 *Tarjeta de Identidad*	

NUMERO DEL DOCUMENTO 1 1 2 4 8 6 1 0 6 - 0

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCIÓN

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente		3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro		3.6 Régimen Común	X
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor		3.7 Régimen Simplificado	
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor			

4.NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Jhoan Alexander Fajardo Narvaez

5.PAÍS Colombia

6.CIUDAD Mocoa

7.TELÉFONO Y FAX 3233227757

8.DIRECCIÓN Bl las americas

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA
2.NUMERO DE LA CUENTA 0 5 9 2 3 6 7 3 2 4

3.CLASE DE CUENTA **CORRIENTE** [ ] **AHORROS** [X]

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 15-7-2026

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Mocoa, 15 de Julio de 2026

Señores
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo
Sanidad Policía Nacional
Ciudad

Yo Jhoan Alexander Fajardo Narvaez identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI ____ NO __X__ he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2025.

Firma: _____
Cédula: 1.124861060

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 15-7-2026
Hora: 12.00 pm

Lugar de toma del consentimiento: Upres Putumayo

Yo: Jhoan Alexander Fajardo Narvaez

Identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1124861060 de Mocoa Ptyo

Mediante el presente documento autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo, realizar el trámite de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados.

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Fundamentos Legales: Ley 1581 de 2012 y su DECRETO 1377 DE 2013

Firma
Cédula 1124861060

DOCUMENTO NO CONTROLADO

La República de Colombia

y en su nombre, la

Institución Educativa Comercial San Agustín

Mocoa - Putumayo

Autorizada por la Secretaria de Educación y Cultura Departamental
según Decreto No. 0161 de Febrero 3 de 2003

Confiere a:

Jhoan Alexander Fajardo Narváez

C. C. No. 1.124.861.060 de Mocoa - Putumayo

El Título de:

Bachiller Técnico

Especialidad en Comercio

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica (Artículo 28 Ley 115 de 1994); y los planes y programas vigentes.

Esp. Segundo Leonel Rosas
Rector

Claudia Ximena Sánchez Santacruz
Secretaria

Libro de Actas No 001 Acta No. 014 Folio No. 56

Dada en Mocoa Putumayo, a los Veintiún (21) días del mes de Noviembre de 2014

No requiere registro, Decreto No. 921 del 00 de Mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

INSTITUTO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

ECSALUD

Con la autorización oficial Resulucion. No.0021 del 2001 y Resolucion No 4543 del dia 16 del mes OCTUBRE del año 2015
De la Secretaria de Educación Departamento del Putumayo
Y Acuerdo Ejecutivo No. **000135** del Ministerio de la Protección Social

Certifica Que

JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ

CC. No. 1.124.861.060 De Mocoa.

Cursó y Aprobó el Programa de Estudios y le Confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias como Técnico Laboral en:

AUXILIAR EN ENFERMERIA

Realizado en la ciudad de Mocoa con una intensidad horaria total de **1.800** Horas.
Dado en Mocoa a los 17 días del mes de Junio del año 2016.

OMAIRA GRIJALBA CAMACHO
DIRECTORA GENERAL

EDITH MERA URRESTE
DIRECTORA ACADÉMICA

Acta de Grado **No. 014** Fecha. **1/JUNIO/2016** Libro de Registro **01** Folio No. **0060-0061-0062.**

Acta de Grado

Institución Educativa Comercial San Agustín

Mocoa – Putumayo

Inscripción SED: Acta 18 de Agosto de 2001
Código ICFES: 097576
Código DANE No. 186001000698
NIT. 846000066-5

En la ciudad de Mocoa Putumayo a los Veintiún (21) días del mes de Noviembre del año 2014, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, Los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la Institución Educativa Comercial San Agustín, aprobada en el nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura Departamental para otorgar el título de BACHILLER TECNICO, Según Decreto No. 0161 de Febrero de 2003.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de **BACHILLER TECNICO**, con **Especialidad en Comercio**, al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relaciona a continuación:

Jhoan Alexander Fajardo Narváez, identificado(a) con T.I. ☐ C.C. ☒ No. 1.124.861.060 expedida en Mocoa Putumayo

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 014 del 21 de Noviembre de 2014, la cual consta de 44 estudiantes que comienza con el nombre de BASANTE GOMEZ ANGIE GISELA y se cierra con el nombre de ZAMBRANO RUANO ANDRÉS SEBASTIAN.

Firmada y sellada por el Esp. SEGUNDO LEONEL ROSAS (Rector) y CLAUDIA XIMENA SÁNCHEZ SANTACRUZ (Secretaria).

Dada en Mocoa – Putumayo, a los Veintiún (21) días del mes de Noviembre de 2014

Esp. Segundo Leonel Rosas
C. C. No. 18.123.193 de Mocoa (P)
Rector

Claudia Ximena Sánchez Santacruz
C. C. No. 69.006.051 de Mocoa (P)
Secretaria

INSTITUTO DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

ECSALUD

MOCOA – PUTUMAYO

ACTA DE CERTIFICACION Nº 32

La Directora y Secretaria de la Escuela Colombiana de Ciencias en Salud ECSALUD, aprobada según Acuerdo No. 000135 emanado de la Comisión Intersectorial del Ministerio de Protección Social y Resolución Oficial No. 0021 y No. 4543 de la Secretaria de Educación del Putumayo.

CERTIFICAN

Que el día primero (01) de Junio del año 2016, siendo las 8:00 am, se reunió el Consejo de Dirección de ECSALUD para otorgar el CERTIFICADO de:

APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS
TECNICO LABORAL
AUXILIAR EN ENFERMERIA
A:
JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ
C.C. 1.124.861.060 de Mocoa

Quien terminó satisfactoriamente sus estudios en el presente año. Este certificado se otorga en atención a que el (la) estudiante cursó y aprobó en ECSALUD, el Programa Auxiliar en Enfermería de acuerdo con las normas emanadas por el Ministerio de Protección Social.

Presidio la reunión la Dra. OMAIRA GRIJALBA CAMACHO.

Dada en Mocoa a los diecisiete (17) días del mes de Junio del año 2016.

DIRECTORA GENERAL

SECRETARIA

RESOLUCION NÚMERO - 258 -2016
(28/ Julio / 2016)

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio de auxiliar

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO
En cumplimiento del Decreto No.1875 de Agosto de 1994 y Decreto 1352 de Julio de 2000 y

CONSIDERANDO

Que **JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ,** identificado con cedula de ciudadanía número 1.124.861.060 expedida en Mocoa- Putumayo, ha solicitado a la Secretaria de Salud Departamental la autorización del ejercicio según certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias en **AUXILIAR EN ENFERMERIA,** título que le otorgó El Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano ECSALUD en el Municipio de Mocoa – Putumayo, según acta de Grado No. 32 de fecha (17) de Junio del 2016.

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: autoriza a **JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ,** identificado con cedula de ciudadanía número 1.124.861.060 expedida en Mocoa- Putumayo, ha solicitado a la Secretaria de Salud Departamental la autorización del ejercicio según certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias en **AUXILIAR EN ENFERMERIA** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente resolución, el auxiliar quedara inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (**RETHUS**).

Comuníquese, notifíquese y cúmplase
Dada en Mocoa, el día (28/ Julio /2016)

LUZ DARY ORTEGA JAMIOY
Secretaria de Salud Departamental

Proyectó: Felipe Pantoja

Revisó: Ivonne Triana

Nro de Liquidacion: 55.449 Cod. Impresión: 8446

FECHA LIQUIDACIÓN: 13/07/2016

CLASE IMPUESTO: OTRAS ESTAMPILLAS

TIPO IMPUESTO: LICENCIAS DE SALUD

TERCERO: JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ

DOCUMENTO: C.C.

NRO DOCUMENTO: 1124851060

OBS:

$ PRO CULTURA	6.000
$ PRO DESARROLLO DEPTAL	6.000
$ PRO DESARROLLO FRONTERIZO	6.000
$ PRO ELECTRIFICACION RURAL	6.000
	24.000

Nro. Confirmación: 46188,,

Usuario: V.VARELA

13/07/2016

GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
Secretaría de Hacienda - Rentas Departamentales

08454

EL COORDINADOR DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS HUMANOS DE LA E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ

HACE CONSTAR:

Que, JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVÁEZ, identificado con de ciudadanía No.1.124.861.060 expedida en Mocoa - Putumayo, prestó sus servicios en la **E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ**, desempeñándose como Auxiliar de Enfermería, Centro de Costos Ambulancias en la Unidad Funcional de Urgencias de la empresa, cumpliendo a satisfacción con las actividades asignadas en las diferentes órdenes de prestación de servicios, con unos honorarios mensuales de DOS MILLONES CINCUENTA MIL PESOS ($ 2.050.000.oo) M/Cte. En nuestros archivos encontramos lo siguiente:

No	MODALIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DURACIÓN	
				MESES	DÍAS
1244	OPS	22-12-2017	31-12-2017	1	
0070	OPS	01-02-2018	30-04-2018	3	

La presente certificación se firma y se expide para fines de la persona interesada.

Dado en la ciudad de Mocoa a los 15 días del mes de Mayo de 2018

OSCAR ORLANDO BURGOS FULCÁN
Coordinador U.F de Recursos Humanos

Digitó: Ramiro José Rosero Revelo
Técnico Administrativo

	E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ NIT. 891200679 - 1 OFICINA JURIDICA Y DE CONTRATACION	Código

EL COORDINADOR DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ

HACE CONSTAR:

Que, **JHOAN AEXANDER FAJARDO NARVAEZ.**, identificado con de ciudadanía No. 1.124.861.060 expedida en Mocoa-Putumayo, presta sus servicios en la **E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ,** desempeñándose como Auxiliar de Enfermería para desarrollo del proceso asistencial y buen funcionamiento de la Unidad Funcional de Hospitalización de la empresa

En nuestros archivos encontramos lo siguiente:

No.	MODALIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DURACIÓN	
				MESES	DÍAS
0195	CPS	01-01-2020	31-03-2020	3	
	Adicional 01	01-04-2020	31-05-2020	2	
0573	CPS	01-06-2020	31-07-2020	2	
1132	CPS	01-08-2020	30-09-2020	2	
1669	CPS	01-10-2020	31-10-2020	1	
0094	CPS	01-01-2021	31-03-2021	3	
0681	CPS	01-04-2021	30-06-2021	3	
1301	CPS	01-07-2021	31-08-2021	2	
1888	CPS	02-09-2021	30-09-2021	1	
2456	CPS	01-10-2021	30-11-2021	2	
	Adicional 01	01-12-2021	31-12-2021	1	
0053	CPS	01-01-2022	31-03-2022	3	
0707	CPS	01-04-2022	30-06-2022	3	
	Adicional 01	01-07-2022	31-07-2022	1	
1365	CPS	01-08-2022	30-09-2022	2	VIGENTE

La presente certificación se firma y se expide para fines de la persona interesada. Es válida para demostrar experiencia contractual.

Dado en la ciudad de Mocoa a los 19 días del mes de septiembre de 2022

OSCAR ORLANDO BURGOS TULCAN
Coordinador U.F. Talento Humano

Proyectó: Ramiro José Rosero Revelo
Apoyo Contratación

MOCOA – PUTUMAYO:
TOMOGRAFÍA - RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR- ECOGRAFIA COLOR- DOPPLER- RAYOS X CONVENCIONAL Y EXAMENES ESPECIALES- MAMOGRAFIA – MONITORIA FETAL – ELECTROCARDIOGRAMA – holter - MONITOREO ARTERIAL
NIT. 900055393-0

ARMENIA – QUINDÍO:
TOMOGRAFÍA - ECOGRAFÍA COLOR- DOPPLER- RAYOS X CONVENCIONAL Y EXÁMENES ESPECIALES- MAMOGRAFÍA

EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO
DEL CENTRO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S.
NIT: 900055393-0

CERTIFICA

Que **JHOAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.124.861.060 expedida en Mocoa (Putumayo), labora en la entidad en el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CITAS MÉDICAS Y FACTURACIÓN**, mediante contrato de trabajo con las siguientes características:

TIPO DE CONTRATO DE TRABAJO	FECHA
Contrato- Término Fijo No TH-CTO-AST-0177-01	Del 10 de abril de 2023 hasta el 09 de julio de 2023.
Contrato- Término Fijo No TH-CTO-AST-0177-01 (Otro si 01)	Del 10 de julio de 2023 hasta el 09 de octubre de 2023.
Contrato- Término Fijo No TH-CTO-AST-0177-01 (Otro si 02)	Del 10 de octubre de 2023 hasta el 09 de enero de 2024.
Contrato- Término Fijo No TH-CTO-AST-0177-01 (Otro si 03)	Del 10 de enero de 2024 hasta el 09 de abril de 2024.
Contrato- Término Fijo No TH-CTO-AST-0177-01 (Modificatorio 01)	Del 10 de abril de 2024 hasta el 29 de junio de 2025.

Se expide la presente en Mocoa Putumayo, a los dos (02) días del mes de julio de 2025.

CENDIDTER S.A.S
Johan Camilo Rivera Levaza
COORDINADOR DE TALENTO HUMANO

JOHAN CAMILO RIVERA LEVAZA
Coordinador de talento humano
recursoshumanos@cendidter.com
CENDIDTER S.A.S.
Celular: 3154210650

Proyectó:
Johan Camilo Rivera Levaza
Talento humano
Revisó:
Helena Carlosama
Contadora

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14760108963

(415)7707212489984(8020) 000001476010896 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 8 6 1 0 6 0	7	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FAJARDO	NARVAEZ	JHOAN	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal
BRR OLIMPICO CR 8 13 16

42. Correo electrónico johannarvaeez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 2 2 2 7 7 5 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 1 0 3 0 9						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021-05-18 / 03:28:45PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FAJARDO NARVAEZ JHOAN ALEXANDER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO APTITUD OCUPACIONAL

Dra. RUBY ALEXANDRA JAJOY M. Especialista en G. Seguridad y Salud en el Trabajo. RM 86177-04 LIC: 118-2020. Cel 3212169293 correo rubyjajoy@gmail.com

FECHA REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

17 07 2026

TIPO DE EXAMEN (MARQUE CON UNA X)

INGRESO [X] EGRESO [ ] PERIODICO [ ]

ALTURAS [ ] OTRO [ ]

INFORMACION GENERAL

Nombres	Johan alexander fajardo Narváez	Documento ID	1124861060
F. Nacimiento:	25 DE 05 1993	Genero:	M
Edad:	33 AÑOS	E.P.S:	NUEVA EPS
Estado Civil:	SOLTERO	A.R.L	POSITIVA
Dirección:	MOCOA- PUTUMAYO	Teléfono Cont.:	3232227757
Escolaridad:	TECNICO	Cargo:	**AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Fecha de ingreso:		Sección:	**ASISTENCIAL**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ: **POLICIA NACIONAL - SANIDAD**

INMUNIZACIONES Relación de Biológicos Aplicados

SARS nCOV2

EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Concepto	Recomendaciones
PSICOLOGIA	NA	
ELECTROCARDIOGRAMA	NA	
ESPIROMETRIA	NA	
AUDIOMETRIA	NA	
OPTOMETRIA	NA	
VISIOMETRIA	**NA**	

Laboratorios

NA

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIA APARENTE

CONCEPTOS ESPECIFICOS

Énfasis	Concepto
NA	NA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

Capacitación según Matriz de Riesgos y Peligros- Higiene Postural- Énfasis en Pausas Activas Laborales- Uso de EPP- Cultura del Autocuidado

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:

Ejercicio Físico Regular 3 veces por semana -Nutrición Balanceada

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO

NA

RECOMENDACIONES MEDICAS-REMISIONES

CONTROL DE RUTINA EN EPS

RESTRICCIONES: NA

Ruby A. Jajoy M.
MEDICO CIRUJANO
RM 86177-04 LIC 118-2020
Ruby Alexandra Jajoy M

Firma profesional
RUBY ALEXANDRA JAJOY M.

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Licencia S. 118-2020 Registro Medico: 86177-04

Firma paciente
JOHAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ
1124861060

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Ruby A. Jajoy M.
Ruby Alexandra Jajoy M

Firma profesional
RUBY ALEXANDRA JAJOY M.
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Licencia S. 118-2020 Registro Medico: 86177-04

Firma paciente
JOHAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ
1124861060

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

MANIFESTACION DE INTENCION DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE

CONTRATISTA Jhoan Alexander Fajardo Narvaez

PROFESION Auxiliar Enfermeria

Para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003 y Ley 828 de 2003, me permito manifestar que me encuentro afiliado(a), y girando los aportes correspondientes a las siguientes Entidades Promotoras de Salud y Administradora de Fondo de Pensiones, en mi condición de Trabajador(a) Independiente, sin tener vínculo laboral alguno con la DIRECCIÓN DE SANIDAD – DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO:

E.P.S: (obligatorio) Nueva - EPS.

A.F.P. (obligatorio) Colpensiones

De igual manera, atendiendo a la sentencia C-537 de 2023, inexiquibilidad de la obligación de todas las entidades y corporaciones públicas de afiliarse de la administradora de riesgos laborales de carácter público, nos permitimos por favor nos manifieste de manera voluntaria a la Administradora de Riesgos Profesionales que va a realizar la afiliación correspondiente:

A.R.P. (voluntario) Positiva.

Para lo anterior me comprometo a diligenciar el formulario respectivo suministrado por la A.R.P., determinado por la Superintendencia Bancaria, (En caso afirmativo debe anexar copia del presente documento y del contrato respectivo, que se llegare a realizar).

En consecuencia me comprometo como Contratista Independiente a realizar mensualmente los aportes correspondientes, en las proporciones de Ley, en caso de incurrir en mora o aporte parcial autorizo desde ya a la POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD para que descuente de los honorarios que se me adeuden y sea girado a las Entidades respectivas, el valor correspondiente.

Atentamente,

FECHA | 15 | 07 | 2026 |

1.124861060 DE Mocoa P190

Correo Electrónico: deuil.rases-sel@policia.gov.co
Carrera 22 Sur No.26 A-21 Barrio Fronteras de Milenio Teléfono 8630065 Extensión 6421

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

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

Yo, Johan Alexander Fajardo Narvaez. Identificado con la cedula de ciudadanía No. 1124861060 con domicilio en Tocoa, de la empresa Upres Depoy, cargo Auxiliar enfermería, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

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

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

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

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

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

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

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

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

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

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

Suscribo este compromiso en Yopal, a los Quince (15) días del mes de Julio del año 2026.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma:
Post-Firma: Jhoan Fajardo Narvaez
Identificación 1.124.881.060
Empresa: UPRES Putumayo
Cargo: Auxiliar Enfermeria.

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

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

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

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

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [15] del mes de [Julio] de [2026]

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

Nombre: Jhoan Fajardo Narvaez

Documento de Identidad: 1.124.861.060

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

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

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	22-04/2017	30-042018	8.200.000	SINGULAR	PUBLICO	3173641261
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01-01-2020	30-09-2022	46.500.000	SINGULAR	PUBLICO	3173641261
85111603	AUXILIAR DE ENFERMERIA	10-04-2023	29-06-2025	39.420.000	SINGULAR	PUBLICO	3173641261

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"

Hace Constar que

JOHAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ

Identificado(a) con CC. 1124861060

Asistió a la actualización en:

HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social
Según Res. 3100 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social

Mocoa 31 de mayo 2025 . con una intensidad de ocho (8) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaría de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio e Educación Nacional, por lo cual no conduce a titulo alguno o certificado de aptitud ocupacional.

Gloria Lucely Quinchoa
Adm. de Empresas T.P. 110470
Representante Legal
Salud Ser R.J. S.A.S

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

Md. Ruby Jajoy
C.C. 52.515.446
Especialista en Epidemiología
Auditoría en Salud
INSTRUCTORA ESENCIAL CURSO BLS AHA
COORDINADORA CIENTIFICA

MD. RUBY JAJOY
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia y GSST-
Coordinadora Científica

Fecha vence: 31 de mayo 2027

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Jhoan Alexander-
Apellidos: Fajardo Narvaez.
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál
No. 1.124.561.060
Fecha de nacimiento: Día 25 Mes 05 Año 1993.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	01 Marzo 2021	Pfizer Vacuna	ENI105	ESE HJMH.	Nury Castillo	1144156673
	2	24 Marzo 2021	Pfizer Vacuna	ENI105	ESE HJMH.	Johanna Chaparro	1124855154
		01 Dic. 2021	Pfizer Vacuna	FI1003A	ESE HJMH.	Nury Castillo	1144156673

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

Consérvelo

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

La salud es de todos

ESE HOSPITAL SAN H... MOCOA
PROGRAMA VACUNACIÓN

	La salud es de todos	Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Jhoan Alexander

Apellidos: Fajardo Narvaez.

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1124.861.060.

Fecha de nacimiento: Día 25 Mes 05 Año 1993

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	18 Abril 21	[illegible]	[illegible]
Toxoide tetánico - Diftérico (Td)	1	20-Mayo-2015	[illegible]	
	2	24-Abril-2015	[illegible]	
	3	22-Mayo-2015	1434012	
	4	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	5	[illegible]	[illegible]	[illegible]
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	20-Mayo-2015	1434017X1	
	2	24-Abril-2015	1434017X1	
	3	22-Mayo-2015	1434012	
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	17 Abril 21	Greencross V5022105	Johana Ch
Otras				

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"

Hace Constar que

JOHAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ

Identificado(a) con CC. 1124861060

Asistió a la actualización en:

SOPORTE VITAL BASICO DE VIDA SVBV(RCP BASICO)

GUIAS AHA 2010/ACTUALIZACION 2015/2020
Según Res. 3100 DEL 2019 Ministerio de Salud y Protección Social

Mocoa 30 y 31 de mayo 2025, con una intensidad de veinte (20) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaria de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio e Educación Nacional, por lo cual no conduce a titulo alguno o certificado de aptitud ocupacional.

Gloria Lucely Quinchoa
Adm. de Empresas T.P 110470
Representante Legal
GLORIA LUCELY QUINCHOA
Salud Ser R&J S.A.S
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

Md. Ruth Tajory
CC. 52.515.446
Especialista Epidemiología
Auditoría en Salud, Alta Gerencia y GSST
INSTRUCTORA ESENCIAL CURSO B.L.S AHA
COORDINADORA CIENTIFICA
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia y GSST-
Coordinadora Científica

Fecha de vencimiento 31 de mayo 2027

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"
NIT. 901265151-1

Hace Constar que

JOHAN ALEXANDER FAJARDO NARVAEZ

Identificado(a) con CC. **1124861060**

Asistió al curso en:

PRIMER RESPONDIENTE

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa-Putumayo, el día 31/01/2026
Con una intensidad horario de cuarenta (40) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaría de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL**, con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto Nal. 1075 de 2015, titulo 6 articulo 2.6.6.8 del Ministerio de Educación Nacional, por lo cual no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional.

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

MD. RUBY JAJOY
CC. 52.515.446 Especialista Auditoria en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia - GSST-Magister en Salud Publica y Desarrollo Social -Coordinadora Científica

Valido hasta: 31 de enero 2028

Mocoa - Putumayo - Colombia

Salud Ser R&J S.A.S.
"Conocimiento que salva vidas"

NIT. 901265151-1

Hace Constar que

JOHAN ALEXANDER FAJARDO NARVÁEZ

Identificado(a) con CC. **1124861060**

Asistió al curso en:

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

RESOLUCIÓN 459 DE 2012 - RESOLUCION 3100 DE 2019 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Para constancia se firma en la ciudad de Mocoa-Putumayo, el día 17/07/2026

Con una intensidad horaria de veinte (20) horas

Esta capacitación no requiere registro por parte de la Secretaria de Educación de la Entidad Territorial Certificada, **IMPARTIMOS EDUCACIÓN INFORMAL,** con una duración inferior 160 horas según decreto 4909 de 2009, capitulo 5 numeral 5.8 y decreto No. 1075 de 2015, título 6 artículo 2.6.6.8 del Ministerio de Educación Nacional, por lo cual no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional.

GLORIA LUCELY QUINCHOA
CC. 1.124.312.607
Representante Legal

MD. RUBY IAJOY
CC. 52.515.480 Especialista Auditora en Salud, Epidemiología, Alta Gerencia - 6357-Master en Salud Publica y Desarrollo Social -Coordinadora

Válido hasta: 17/07/2028 Cientifica Mocoa - Putumayo - Colombia

Powered by CamScanner

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Johan Alexander Fajardo Narvaez

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

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

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

1 de febrero de 2023

Horas: 1

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=63daf92b-8470-4319-8e17-422cac1