Prado – Tolima, 01 de Julio del 2026.

Señor (a)
JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO
E.S.D

ASUNTO: Invitación a presentar propuesta para "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL, BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS QUE REALICE EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. PRADO – TOLIMA"

Cordial saludo:

El **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO TOLIMA E.S.E**, ha asumido como estrategia para cumplir con los planes de acción trazados para la vigencia 2026, la suscripción de actos contractuales con personas naturales y/o jurídicas con idoneidad, experiencia y gran sentido de responsabilidad y compromiso, por lo anteriormente expuesto, y en virtud que se vienen desarrollando acciones que favorezcan el fortalecimiento de la entidad, le invito a presentar una propuesta integral de prestación de servicios, que corresponda en su totalidad con las condiciones generales de contratación que adjunto.

OBJETO	" CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL, BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS QUE REALICE EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. PRADO - TOLIMA "
OBLIGACIONES ESPECIFICAS REQUERIDAS.	1) Realizar los exámenes de Medicina general, realizar diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse, aplicando los "derechos del paciente" contenidos en la Ley 100 de 1993. 2) Prescribir y/o realizar procedimientos para la ayuda en el diagnóstico. 3) Llevar los controles estadísticos del servicio, en los formatos destinados para tal fin. 4) Realizar interconsultas y remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera, de acuerdo

	con las normas de remisión de pacientes. 5) Orientar la remisión de pacientes. 6). Realizar procedimientos menores, cuando el paciente lo requiera 7) Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud. 8) Responder por los elementos entregados para el desarrollo de las actividades asignadas. 9) Diligenciar adecuadamente las Historias Clínicas a todos y cada uno de los pacientes atendidos, bien sea de forma manual o sistematizada, de conformidad con la Resolución No. 1995 del 8 de Julio de 1999 expedida por el Ministerio de Salud. 10)- Dar la información pertinente a los pacientes y/o familiares, acerca de su estado de salud, tratamiento y conductas a seguir. 11).- Aplicar y velar por la aplicación de las normas en el manejo adecuado del sistema informático en el servicio. 12) Aplicar el formato de" Triage" y clasificar según el mismo, a los pacientes del servicio de Urgencias, cumpliendo el respectivo protocolo. 13) Reportar, gestionar y hacer seguimiento de los eventos adversos que se presenten durante su tiempo de actividades, informando a Auditoria de Calidad y aplicando las acciones preventivas y correctivas del caso para que no vuelvan a presentarse. 14) Diligenciar las novedades del servicio en el libro correspondiente. 15) Diligenciar adecuadamente, toda la papelería que sea de su competencia, para el área de Facturación. 16) Contestar, conjuntamente con el área de facturación, las glosas por los servicios prestados. 17) Regirse para la prescripción de medicamentos y procedimientos a las normas y especificaciones dadas por cada entidad a la cual se esté prestando el

	servicio. 18) Generar orden de procedimientos. 19) Registrar resultados de hallazgos de exámenes completos. 20) Evolucionar pacientes en Hospitalización o donde se requiera. 21) Realizar la descripción quirúrgica completa de los pacientes. 22) Realizar la Epicrisis. 23) Realizar justificación completa de los procedimientos en las salas de urgencias. 24) Atender pacientes de PYP diligenciando carnet de crecimiento con todos sus componentes. 25) atención de maternas, jóvenes quinquenios, planificación familiar, crecimiento y desarrollo.
PRESUPUESTO OFICIAL	VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS ($28.000.000.oo) M/CTE
PLAZO DEL CONTRATO	El contrato tendrá un plazo de ejecución de SEIS (06) MESES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.

Si desea aceptarlo, es necesario que allegue propuesta para celebrar el contrato y adicionalmente se allegue la documentación necesaria para la suscripción del contrato, como lo es: 1) Hoja de vida diligenciada por el contratista 2). Formato de hoja de vida de función pública con anexos 3). Copia de cédula ciudadanía 4). Certificados que acrediten formación académica 5). Certificados que acrediten la experiencia laboral 6). R.U.T. 7). - antecedentes Fiscalía 8). Antecedentes contraloría 9). Antecedentes disciplinarios 10) antecedentes judiciales. 11) antecedentes de medidas correctivas. 12) Acreditación de la afiliación de ARL, EPS, PENSIÓN. 13) Formulario Único de Declaración de Bienes y Rentas de la función pública diligenciado y demás que se pretendan por el área de contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. de prado – Tolima.

Cordialmente,

JOHANNA VALLEJO
Gerente Hospital San Vicente de Paul E.S.E.

Prado Tolima, 01 de Julio del 2026

DOCTORA

LEIDY JOHANNA VALLEJO MAYOR

GERENTE HSVP

PRADO TOLIMA

Mediante la presente pongo a su disposición la siguiente propuesta como médico general del Hospital San Vicente de Paul del municipio de prado Tolima, conocer de mi profesionalismo y responsabilidad que me caracteriza como profesional en medicina.

Prestare mis servicios según cuadro de turnos entregado por la institución por horas laboradas por un valor de **VEINTIOCHO MIL PESOS MCT ($28.000.oo)** LA HORA.

Cordialmente,

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO
C.C N° 1.049.617.804 Tunja.

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

Señores
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
Prado - Tolima
E. S. D.

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.049.617.804 expedida en Tunja; declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarme incurso en ningún conflicto de interés, ni ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y en la Ley para efectos de contratar con el mismo Estado, ni con su entidad y/o institución en específico.

Lo anterior, en garantía y aplicación de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, Ley 734 de 2002, y demás afines y concordantes.

En constancia de lo anterior, se firma este documento el Primero (01) de Julio del dos mil veintiséis (2026).

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO
C.C. 1.049.617.804 Tunja

FORMATO ÚNICO

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
Duran	Lizarazo	Jholman Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1049617804	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1049617804 D.M. 01

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 09 MES 08 AÑO 1989	MANZANA 8 CASA 29 CALATAYU			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	BOAVITA	TELÉFONO	3144275095	EMAIL	jaduran08@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° (X)	MES	12	AÑO	2005

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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	12	2017	96049
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	2012	211 DEL 2014

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Realizó y aprobó el Curso Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas de Conflicto Armado - Resolución 1166 de 2018	01	2025
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024	01	2025
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022	02	2025
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019	02	2025
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019	02	2025
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019	02	2025
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Realizó y aprobó el Curso Consejería en Lactancia Materna y Alimentación Complementaria	04	2025
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019	08	2025
INSTITUCION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO (FUNSE)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante	11	2025

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: PURIFICACIÓN						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3144275095	FECHA DE INGRESO	Día: 03	Mes: 01	Año: 2022			FECHA DE RETIRO	Día:	Mes:	Año:		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO ESPECIALISTA	DEPENDENCIA: COORDINACION MEDICA						DIRECCIÓN: CARRERA 9 CALLE 7 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: PRADO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 03	Año: 2020			FECHA DE RETIRO	Día:	Mes:	Año:		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: URGENCIAS						DIRECCIÓN: PRADO TOLIMA					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: PURIFICACIÓN						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 2281255	FECHA DE INGRESO	Día: 06	Mes: 08	Año: 2012			FECHA DE RETIRO	Día:	Mes:	Año:		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO	DEPENDENCIA: SERVICIOSºURGENCIAS						DIRECCIÓN: CARRERA 9 CON CALLE 7 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CLINICA LAS VICTORIAS			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: ESPINAL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 2394767	FECHA DE INGRESO	Día: 14	Mes: 04	Año: 2015			FECHA DE RETIRO	Día: 25	Mes: 01	Año: 2019		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA: URGENCIAS						DIRECCIÓN: CARRERA 7 3 55					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

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	13	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	4
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*

REPÚBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD DE BOYACÁ

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 DE 16 DE SEPTIEMBRE DE 2004 - MEN

En nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional

TENIENDO EN CUENTA QUE

Tholman Alejandro Durán Lizarazo

C.C. No. 1.049.617.804 EXPEDIDA EN Tunja - Boyacá

CURSÓ TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y POR LAS NORMAS LEGALES LE CONFIERE EL TÍTULO UNIVERSITARIO DE:

Médico Cirujano

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

DADO EN Tunja EL DÍA 06 DEL MES DE Julio DE 2012

PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO FACULTAD

UNIBOYACA
LIBRO DE REGISTRO No. 16
FOLIO No. 4618
REGISTRO No. 9125
DIPLOMA No. 9429

12813

Universidad de Boyacá

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 del 16 de Septiembre de 2004
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO No. 9429

En la ciudad de TUNJA el día 06 del mes de JULIO de 2012 se llevó a cabo el acto de graduación presidido por EL SEÑOR PRESIDENTE Y LA SEÑORA RECTORA en el cual la UNIVERSIDAD DE BOYACÁ, autorizada para el efecto según ACUERDO No. 014 del día 09 del mes de NOVIEMBRE DE 1993 del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

MÉDICO CIRUJANO

a: JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO

identificado (a) con C.C. No. 1.049.617.804 de TUNJA quien cumplió con los requisitos académicos con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Institución y con las normas legales y le otorgó el Diploma No. 9429 que lo acredita como PROFESIONAL

para lo cual realizó: ----------

calificado como ---------- en fe de lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de TUNJA a los 06 días del mes de JULIO de 2012

por quienes en esta graduación intervinieron.

Libro de Registro No. 16

Folio No. 4618

Registro No. 9195

(El original de la presente Acta, se encuentra firmado por el Presidente Consejo Directivo, Rector, Secretario General y Decano de la Facultad).

Es fiel copia tomada del original.

SECRETARIO GENERAL

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL



JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

1049617804

REGISTRO Nº. 211 2014-02-06

Inscripción

13342/2014 73 0211 06 /02/2014

MEDICO CIRUJANO

Powered by CamScanner

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C104961780400330964
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARASO**, identificado(a) con C.C. No. 1049617804 y T.P. o R.M. No. 211/2014 del(a) Secretaría de Salud de Tolima, no registra sanciones vigentes.

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

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el martes 30 junio 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1049617804

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8854

Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-07-01→11:35:10 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1049617804	JHOLMAN	ALEJANDRO	DURAN	LIZARAZO	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) JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO identificado(a) con CC 1049617804 registra La siguiente información:

2026-07-01→11:35:10 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Medicina	2014-02-06	211	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-03
Fecha de vencimiento: 2027-02-03

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT) con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-08-11
Fecha de vencimiento: 2027-08-11

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-11-14
Fecha de vencimiento: 2027-11-14

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas de Conflicto Armado - Resolución 1166 de 2018
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-28
Fecha de vencimiento: 2027-01-28

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-07
Fecha de vencimiento: 2027-02-07

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-07
Fecha de vencimiento: 2027-02-07

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenordelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Purificación - Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-06-28
Fecha de vencimiento: 2028-06-28

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-30
Fecha de vencimiento: 2027-01-30

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico - Resolución 3100 de 2019
con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-03-16
Fecha de vencimiento: 2028-03-16

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

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: 95,00 %

30 de agosto de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=64f01ecc-ea30-412c-a9a5-62c0ac1f1c2e

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-08-13
Fecha de vencimiento: 2027-08-13

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-05
Fecha de vencimiento: 2027-02-05

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenorsdelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Seguridad Clínica del Paciente y Calidad Asistencial con un total de 100 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-01
Fecha de vencimiento: 2027-02-01

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Consejería en Lactancia Materna y Alimentación Complementaria.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-28
Fecha de vencimiento: 2027-04-28

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

N° de identificación: 1049617804

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: edf06360-7e86-4cc6-871a-31e0a2bc67a0

martes 20 de enero de 2026

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.

0b7e2250-ce6e-487b-b61b-8e081a5a41e5

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual de Diagnóstico Precoz del Cáncer en Niños y Adolescentes

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

16 de diciembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=0b7e2250-ce6e-487b-b61b-8e081a5a41e5

Instituto Nacional
de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN

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 20 de Enero de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cancer

Hace constar que:

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN

realizó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer de mama

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 28 de Abril de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Scanned with CamScanner

5cd38f2f-d6fd-487c-8b5e-d63373f99e1a

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual en Control Integral del Cáncer Cervicouterino

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 88,44 %

6 de mayo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=5cd38f2f-d6fd-487c-8b5e-d63373f99e1a

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

Ofrecido a través del Nodo Colombia del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 48 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

30 de mayo de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

b8c9a739-a069-4ae9-b095-ab904c0db3bb

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=b8c9a739-a069-4ae9-b095-ab904c0db3bb

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

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 OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

19 de octubre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68f5b1b3-7c2c-42ab-8153-eb80ac1f096b

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Jholman Alejandro Duran Lizarazo

CC 1049617804 de Tunja - Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado Neonatal NALS
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-04-27
Fecha de vencimiento: 2028-04-27

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud de Nicaragua certifican que:

JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

ha participado y aprobado el curso virtual:

Curso Manejo de las complicaciones obstétricas de emergencia 1ª edición 2023

Ofrecido a través del Nodo Nicaragua del Campus Virtual de Salud Pública, con una duración de 10 horas

4 de mayo de 2026

Ing. Ana Treasure
Representante
OPS/OMS en Nicaragua

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://cursospaises.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=55bc3f81-debb-4202-a865-8d5285dceeb5

Avanza la Salud
Prado lo merece

ACTA DE INICIO

MODALIDAD CONTRACTUAL	ACTO CONTRACTUAL	NÚMERO CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.	026	02 DE ENERO DEL 2026.
VALOR	VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000.oo) M/CTE incluidos todos los costos, gastos e impuestos a que haya lugar como única contraprestación para el contratista.		
PLAZO CONTRACTUAL	SEIS (06) MESES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
El Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Prado Tolima, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CD1 - 2026000026 del 02 de Enero del 2026 por valor de $25.000.000.oo Mcte;

OBJETO CONTRACTUAL
"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL, BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS QUE REALICE EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. PRADO – TOLIMA"

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO - TOLIMA
NIT DE LA ENTIDAD	890.701.490-3
SUPERVISOR CONTRACTUAL	ANGELA INES CRUZ FLOREZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:	JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO
CEDULA Y/O NIT:	1.049.617.804
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A
DIRECCION:	MANZANA 8 BARRIO CALATAYUD
CIUDAD:	IBAGUE - TOLIMA
TELEFONO:	3144275095
CORREO ELECTRONICO:	Jaduran08@gmail.com

REGIMEN TRIBUTARIO:	
SIMPLIFICADO	COMÚN
X	

ENTRE LOS SUSCRITOS A SABER: De una parte el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE PRADO - TOLIMA**, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **LEIDY JOHANNA VALLEJO MAYOR**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.113.779.344 Expedida en Roldanillo – Valle, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO – TOLIMA,** con plenas facultades para contratar, y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE U HOSPITAL**, y por otra parte del negocio contractual, **JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO** identificado con la cédula de ciudadanía No 1.049.617.804, en su calidad de **CONTRATISTA**, proceden a suscribir **ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 026 DEL 02 DE ENERO DEL 2026**, en cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones contraídas dentro del negocio jurídico contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de Prado - Tolima, el día Dos (02) de Enero del Dos mil veintiséis (2026)

EL CONTRATANTE:

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente
Prado – Tolima

EL (LA) CONTRATISTA:

JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO
CC: 1.049.617.804

EL SUPERVISOR:

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitaria Grado 02
Supervisor del Contrato

REVISO:

JEISSON ARIEL SANCHEZ PAVA
ASESOR JURIDICO.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1049617804,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2012** 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 30 de junio 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.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 099ddb8d-c9fc-40a6-902d-a74f81f409ea

Nombres y apellidos / Full name: JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 0 4 9 6 1 7 8 0 4

Fecha de nacimiento / Date of birth: 09/08/1989

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3144275095

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	13	05	2020		V50220017	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LIZETH AMPARO LOZANO SANCHEZ
COVID SINOVAC	Primera	27	02	2021		A2021010044	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES
COVID SINOVAC	Segunda	27	03	2021		E202102011	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	PAULA ANDREA RAMIREZ CARDENAS
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	30	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	940875	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	21	06	2022	PFIZER	PCA0059	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES
Fiebre Amarilla	Única	09	04	2024	Sanofi Pasteur	W3E221V	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	27	09	2024	Green Cross	V50524002	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LUISA FERNANDA CASTRO RUENES - CC28880838 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	16	01	2026		P100790804	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	JOHANNA ARROYO
Sarampión Rubéola	Adicional	20	05	2026	Serum	0096M003	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	JESSICA PAOLA TOCORA CHAVES - CC1106395631 - ACTIVO

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

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

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

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

The Mnistery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - 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.

Este carné es válido en Colombia.
Podrá ser solicitado 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, los cuales podrá consultar en la página oficial de la Secretaría de Salud de su entidad territorial.



Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Jholman Alejandro

Apellidos: Duran. Lizarazo

Documento de identidad: C.C. + C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 0 4 9 6 1 7 8 0 4

Fecha de nacimiento: Día 09 Mes 08 Año 1989

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular Una dosis por embarazo				
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	9601-26	P100790801	NHC Johana.
	Anual			
Covid 19				
Otras				

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Jholman Alejandro.
Apellidos:	Duran Lizarazo
Documento de Identidad:	CC ☐ TI ☐ PASAPORTE ☐ No.
Fecha de Nacimiento:	Día: ☐☐ Mes: ☐☐ Año: ☐☐☐☐

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	17-07-12	02419011C	Luisa C.
	2	19-08-12	02419011C	Luisa C.
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

VLADIMIR ANTONIO FERREIRA OLANO
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
Código de Salud Departamental N° 733-190-3161
Calle 9 No. 5-40 GUAMO

CONCEPTO OCUPACIONAL

TIPO DOCUMENTO: CC
NÚMERO DOCUMENTO: 1.049.617.804
PRIMER NOMBRE: JHOLMA
EDAD: 36AÑOS
SEGUNDO NOMBRE: ALEJANDRO
PRIMER APELLIDO: DURAN
SEGUNDO APELLIDO: LIZARAZO
FECHA DE NACIMIENTO: 09/08/1989
SEXO: MASCULINO
TELEFONO: 3144275095
DIRECCION: CRA 9 CALLE 7 ESQUINA BARRIO SANTA BARBARA PURIFICACION- TOLIMA
MUNICIPIO: PURIFICACION - TOLIMA
GRADO ESCOLARIDAD: UNIVERSITARIA
PROFESION: MEDICO GENERAL
EMPRESA: HOSPITAL SAN VICENTE PAUL E.S.E PRADO TOLIMA
CARGO: MEDICO GENERAL

FACTORES DE RIESGO: Locativos en su área de trabajo, posturas extensas y prolongadas.

TIPO DE HISTORIA CLÍNICA: INGRESO

EXÁMENES COMPLEMENTARIO Y RESULTADOS: NINGUNA . Examen con énfasis osteomuscular normal.

CONCEPTO DE APTITUD: APTA PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES ALGUNAS.

OBSERVACIONES: Luego de evaluación médica completa se considera apta para el cargo de MEDICO GENERAL sin restricción alguna.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES: Cumplir las normas definidas por el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa para el cargo, pausas activas mínimo 5 minutos cada hora durante la jornada laboral, mantener buenos y adecuados hábitos de higiene postural. uso permanente de elementos de protección personal de acuerdo al riesgo y a la actividad laboral definida.

fecha consulta: 21/11/2025
firma del profesional:

Dr. Vladimir Ferreira O.
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Fund. Univ. Area Andina
Res. 2806

firma del paciente:

VLADIMIR ANTONIO FERREIRA OLANO
MEDICO GENERAL 4521
MEDICO OCUPACIONAL / CALIFICADOR PCL
Reg. Profesional: 2806 / Cód. REPS 733190316

NOTA: PARA VALIDEZ DE ESTE CERFIFICADO PUEDE COMUNICARSE AL TELEFONO 3002343099.

Powered by CamScanner

Certificación
Bancaria

Martes, 30 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO identificado(a) con CC 1049617804, 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	42687691649	2012-09-06	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 correosospechoso@bancolombia.com.co

Función Pública | sigepII

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

ENTIDAD RECEPTORA
HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA - PURIFICACION

Período 01/01/2024 - 31/12/2024

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Jholman Alejandro Duran Lizarazo

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1049617804 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: TOLIMA MUNICIPIO: IBAGUÉ

DIRECCIÓN: MANZANA 8 CASA 29 CALATAYU TELÉFONO: 3144275095

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DIEGO ALEJANDRO DURAN LIZARAZO	1030287227	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y 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
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	$0
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$92.051.816
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$29.083.328
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$121.135.144

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	42687691649	BANCOLOMBIA	1.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	VEHICULO	80.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO DE BOGOTA	CREDITO DE LIBRE DESTINO	57.000.000
BANCOLOMBIA	CREDITO HIPOTECARIO	193.000.000

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 **SI** **X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
PAULA ALEJANDRO ESTRADA ORTEGATE	C.C. **X** C.E. T.I.	1110517937

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL EMPLEADO PUBLICO

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.049.617.804**
DURAN LIZARAZO
APELLIDOS
JHOLMAN ALEJANDRO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-AGO-1989**
BOAVITA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.83	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-AGO-2007 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2900100-00509013-M-1049617804-20131114 **0035**774073A 1 6382629166

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14550214338

(415)7707212489984(8020) 000001455021433 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 9 6 1 7 8 0 4	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1049617804	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DURAN	LIZARAZO	JHOLMAN	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: MZ 8 CA BRR CALATAYUD

42. Correo electrónico: JADURAN08@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 7 1 0 4 4 5	3 1 4 4 2 7 5 0 9 5

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 2 1	2 0 1 2 0 8 0 6	8 2 9 9	2 0 1 8 1 0 1 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
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores				
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 20190529

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1049617804

APELLIDOS Y NOMBRES

DURAN LIZARAZO
JHOLMAN ALEJANDRO

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2019	2029	2039

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 27-MAR-2009 TE. DE DISTRITO

Powered by CamScanner

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 martes 30 de junio de 2026, a las 11:38:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1049617804
Código de Verificación	1049617804260630113819

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

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298623624

PIB
11:43:24

Bogotá DC, 30 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) JHOLMAN ALEJANDRO DURAN LIZARAZO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049617804:

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.

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, 30/06/2026 12:39:53 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1049617804 .**

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. **143005300** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:44:00 AM horas del 30/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1049617804**
Apellidos y Nombres: **DURAN LIZARAZO JHOLMAN ALEJANDRO**

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

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 12:41:39 horas del 30/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1049617804,** Apellidos y Nombres **DURAN LIZARAZO JHOLMAN ALEJANDRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**, con NIT **890701490-3** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 1049617804 **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 30/06/2026 12:31 PM

Código Verificación: **L28CX3NM4E**

Válida hasta: **28/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

EVALUACIÓN PROPUESTA
01 DE JULIO DEL 2026.

El **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL E.S.E.**, procede a realizar la evaluación de la propuesta presentada por **JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO,** identificado con cédula de ciudadanía 1.049.617.804 en respuesta a la invitación efectuada, correspondiente al objeto: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL, BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS QUE REALICE EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. PRADO - TOLIMA

ANALISIS TECNICO, CONFORME A EXIGENCIAS EN ESTUDIO PREVIO.

TÉCNICO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Propuesta en donde se indique el objeto, actividades, obligaciones y valor a ofertar.	✓		
Hoja de vida formato único de Función Pública.	✓		
Declaración de Bienes Formato de Función Pública	✓		
Fotocopia Documento de Identificación	✓		
Certificación Antecedentes Disciplinarios	✓		
Certificado de Juicios Fiscales	✓		
Antecedentes penales	✓		
Fotocopia Registro Único Tributario (RUT)	✓		
Acreditación de formación en la labor	✓		
Demas documentación exigida en lista de chequeo	✓		
Una vez realizado el análisis TECNICO se encontró que la documental aportada Por **JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO**, identificado con cédula de ciudadanía 1.049.617.804 permite la acreditación de perfil, idoneidad y experiencia, fijados o exigidos en los estudios previos y por tanto, cumple con las condiciones exigidas por la ESE en este sendero.			

ANALISIS FINANCIERO, CONFORME AL VALOR DEL CONTRATO ESTABLECIDO EN ESTUDIOS PREVIOS.

PERSONA INTERESADA	OBJETO
JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO, identificado con cédula de ciudadanía 1.049.617.804	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL, BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS QUE REALICE EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. PRADO - TOLIMA

Una vez realizado el análisis económico se encontró que el valor ofertado Por **JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO**, identificado con cédula de ciudadanía 1.049.617.804 cumple con las condiciones exigidas por la ESE.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Conforme al regulación contractual, el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. en relación con la forma de escogencia del contratista, se determina lo siguiente:

RESOLUCIÓN 5185 DE 2013:

Artículo 10. Fase de selección. La Empresa Social del Estado debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista. En los procesos de contratación por convocatoria pública, la Empresa Social del Estado podrá conformar un comité de apoyo a la actividad contractual.

ARTÍCULO 15. MODALIDADES Y MECANISMOS DE SELECCIÓN: Los procedimientos que la E.S.E empleará para la selección de sus contratistas, serán los siguientes:

- *Contratación Directa (Estándar General)*
- *Convocatoria Pública (Estándar Especial)*
- *Urgencia Manifiesta (Estándar extraordinario)*

Tal como allí se valida, la escogencia del contratista depende de la modalidad

y conforme a cada una de ellas, se determina la manera de seleccionar al contratista, destacando para ello, dos factores relevantes y estos son, los factores técnico y económicos. Ya que es pilar de la institución, lograr obtener para el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., calidad del servicio y por un precio asequible.	
FACTOR ECONÓMICO	Precio Ofertado: La propuesta se encuentra dentro del rango Contemplado por la ESE
FACTOR TÉCNICO	Cumple con las Condiciones exigidas por la ESE

De conformidad a lo establecido en el manual de contratación, se establece que: *"Recibidas las propuestas o propuesta técnica en el término señala, el HOSPITAL efectuara la evaluación".*

La entidad podrá adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta, y esta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la solicitud de cotización".

CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN: Una vez evaluada la propuesta técnica y la económica son admitidas y por lo tanto es ACEPTADA. Considerándose viable realizar la contratación.

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
"profesional universitaria"

Prado - Tolima, 01 de Julio del 2026.

Señor (a)
JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO
E.S.D

Asunto: **COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE SU OFERTA EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 094 DE 2026 A EFECTOS DE LOGRAR EL INICIO DE EJECUCCIÓN DEL OBJETO OFERTADO.**

De acuerdo con lo establecido en el Manual de Contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E.., se le comunica la ACEPTACIÓN EXPRESA E INCONDICIONAL de la oferta que presentó el 01 DE JULIO DEL 2026 en el proceso de CONTRATACIÓN DIRECTA No. **094 DE 2026**, conforme a las especificaciones contenidas en los documentos de justificación, estudio previo e invitación directa, documentos que para todos los efectos legales hacen parte integral de la presente carta de aceptación de oferta.

En constancia de aceptación y asentimiento, se firma al día Primero (01) de Julio del dos mil veintiséis (2026)

Atentamente,

JOHANNA VALLEJO MAYOR
GERENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E.

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita Profesional Universitaria del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO TOLIMA, con funciones de jefe de personal

CERTIFICA

Que, revisados los documentos presentados por **JHOLMAN ALEJANDRO DURÁN LIZARAZO,** identificado con cédula de ciudadanía 1.049.617.804 se determinó que reúne los requisitos de orden técnico, jurídico, académico y de idoneidad y experiencia para celebrar un acto contractual con el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E.,** con el siguiente objeto:

> "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL, BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS QUE REALICE EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. PRADO - TOLIMA "

En constancia de aceptación y asentimiento, se firma al día Primero (01) de Julio del dos mil veintiséis (2026)

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitario
"Jefe de Personal"