DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141122351891

(415)7707212489984(8020) 000014112235189 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 4 6 8 5 6 9 9	2	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 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 0 0 4 6 8 5 6 9 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Risaralda 6 6	Pueblo Rico 5 7 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NARIQUIAZA	QUINTERO	JHONATAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pueblo Rico 5 7 2

41. Dirección principal: CR 5 # 5 - 38 CENTRO

42. Correo electrónico: n.qjhonatan757@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 9 6 4 9 6 4 2 0	3 1 9 5 7 8 8 3 8 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
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 2 0 9 1 3							

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 4 9																									

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

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: Jhonatan N Q

984. Nombre NARIQUIAZA QUINTERO JHONATAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-02-2026 08:05:50PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:01:22 AM horas del 23/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1004685699**

Apellidos y Nombres: **NARIQUIAZA QUINTERO JHONATAN**

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.

Volver al Inicio

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 viernes 22 de mayo de 2026, a las 19:20:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1004685699
Código de Verificación	1004685699260522192045

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. 296506843

PIB
11:06:09

Bogotá DC, 23 de mayo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1004685699:

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, 22/05/2026 07:26:02 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1004685699** y Nombre: **JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO.**

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. **140700252** . 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

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 1004685699 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 15/04/2026 11:28 PM

Código Verificación: **T6U52YGHLC**

Válida hasta: **15/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 11:23:20 horas del 23/05/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1004685699,** Apellidos y Nombres **NARIQUIAZA QUINTERO JHONATAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO** , con NIT **891409025-4** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO

BDME

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1004685699 **NO** está incluido en el BDME No. 42 al 30/11/2024 que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901 del 2004.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

Teniendo en cuenta las actualizaciones reportadas diariamente por las entidades públicas, se precisa que este certificado no es único ni permanente, por lo cual se sugiere realizar la consulta para diferentes trámites de forma independiente.

La sentencia C-1083 del 24 de octubre de 2005 de la Honorable Corte Constitucional declaró inexequibles los incisos 2 y 4 del parágrafo tercero del artículo 2° de la Ley 901 de 2004, dejando así de tener vigencia la inhabilidad para contratar con el Estado o tomar posesión de cargos públicos, de las personas naturales o jurídicas que aparezcan reportadas en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

En tal sentido no se requiere presentar el certificado del Boletín de Deudores Morosos del Estado para efectos de contratar con entidades públicas.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

Pueblo Rico, Risaralda. Fecha 27 / 05 / 2026

Señores:
HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA.
Dirección: Carrera 5-Calle 4 Esquina, Barrio La Manga del Míster
ventanillaunica@hospitalsanrafaelpueblorico.gov.co

ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD

Yo, JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1004685699 expedido en PUEBLO RICO EL 14/07/2021 en nombre propio por medio del presente documento CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que:

1. No me encuentro incurso(a) en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1952 de 2019 (Código General Disciplinario), en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), en el Decreto 019 de 2012 (Decreto Antitrámites), ni en las demás normas constitucionales y legales vigentes en Colombia.
2. No me encuentro incurso(a) en ninguna situación de conflicto de intereses que pueda afectar el normal desarrollo del contrato o el cumplimiento imparcial de mis obligaciones.
3. No he sido objeto de aplicación de causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución Política o en la ley para contratar con el Estado.
4. No me encuentro reportado(a) en el Boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la República.
5. No tengo antecedentes disciplinarios que me inhabiliten o me impidan presentar esta oferta y/o celebrar el contrato.
6. No tengo antecedentes judiciales que me inhabiliten o me impidan presentar esta oferta y/o celebrar el contrato.
7. No estoy incurso(a) en ninguna de las listas restrictivas de lavado de activos.
8. No estoy en causal de disolución o liquidación, ni me encuentro en proceso de liquidación judicial o insolvencia empresarial de acuerdo con la legislación vigente.
9. Declaro estar al día con el pago de mis obligaciones parafiscales frente al Sistema de Seguridad Social Integral y demás aportes relacionados con mis obligaciones laborales.
10. Me comprometo a informar oportunamente cualquier circunstancia sobreviniente que altere la certeza de esta declaración.

Manifiesto que conozco las consecuencias de una declaración falsa y las sanciones jurídicas y/o disciplinarias que acarrearía, conforme a las normas legales vigentes.

Atentamente,

Jhonatan N.Q

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO CC 1004685699 AUXILIAR DE ENFERMERIA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO 3196496420 n.qjhonatan757@gmail.com45

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.004.685.699**

NARIQUIAZA QUINTERO

APELLIDOS

JHONATAN

NOMBRES

Jhonatan N Q

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUN-2003**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

14-JUL-2021 PUEBLO RICO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2407000-01250502-M-1004685699-20210819 **00753**41543A 1 8502416357

Interior

EL(LA) SUSCRITO(A) DIRECTOR(A) DE LA DIRECCION DE ASUNTOS INDIGENAS, ROM Y MINORIAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

HACE CONSTAR

Que consultado el sistema de información indígena de Colombia (SIIC), se registra el Resguardo Indígena UNIFICADO CHAMI RIO SAN JUAN en las bases de datos de esta Dirección.

Que consultado el auto-censo sistematizado y aportado por el Resguardo Indígena UNIFICADO CHAMI RIO SAN JUAN, se registra el Señor (a): JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO, identificado (a) con RC y número de documento: 1004685699, en el(los) censo(s) del(los) año(s) 2014, 2025.

Se expide en Bogotá D.C., al(os) 20 día(s) del mes 2 del año 2026.

La presente información se emite conforme a los registros que al día de hoy reposan en el Sistema de Información Indígena de Colombia

Roquelina Sabis Blanco Moscarella
Director de Asuntos indigenas, Rom y Minorías

Url Verificación

Este Certificado Consta De 01 Hoja(s), y su generación es totalmente gratuito.

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO identificado(a) con CC 1004685699 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/09/2017**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL PUEBLO RICO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 5 días del mes de febrero del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004685699
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUEBLO RICO	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 5 # 5-52 B.PINARES	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4560716171	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997482181

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 261.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.500	$ 0	$ 261.500
SUBTOTALES:										**$ 261.500**	**$ 0**	**$ 261.500**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.300	$ 0	$ 0	$ 204.300
SUBTOTALES:													**$ 204.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 204.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 0	$ 39.900
SUBTOTALES:									**$ 39.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 39.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORNO TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1004685699	NARIQUIAZA QUINTERO JHONATAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	03																230201-PROTECCION	28	$ 1.634.178	$ 261.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.500	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.634.178	$ 204.300	$ 0	$ 204.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	28	$ 1.634.178	$100468569	$ 39.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 505.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004685699
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUEBLO RICO	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 5 # 5-52 B.PINARES	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4660716358	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997482192

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.100	$ 0	$ 28.100
SUBTOTALES:										**$ 28.100**	**$ 0**	**$ 28.100**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 21.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.900	$ 0	$ 0	$ 21.900
SUBTOTALES:													**$ 21.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.300	$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 4.300
SUBTOTALES:									**$ 4.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP																												
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1004685699	NARIQUIAZA QUINTERO JHONATAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO	03																	230201-PROTECCION	3	$ 175.091	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 28.100	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 175.091	$ 21.900	$ 0	$ 21.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	3	$ 175.091	100468569	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 54.300

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Navia viaza	Quintero	Jhonatan

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1004685699

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 13 MES 06 AÑO 2003

PAÍS: Colombia

DEPTO: Risaralda

MUNICIPIO: Pueblo Rico

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 10 # 3-52 Pinares

PAÍS: Colombia DEPTO: Risaralda

MUNICIPIO: Pueblo Rico

TELÉFONO: 3196496420 EMAIL: ncjjhonatan7579@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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachillerato

FECHA DE GRADO: MES 11 AÑO 2022

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Pregrado	3	X		Tecnico Auxiliar enfermeria	10	2021	1004685699

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE Hospital San Rafael	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	Pueblo Rico	contratacion@hospitalsanrafael

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 06 AÑO 2025	DÍA 04 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de enfermeria	Auxiliar de enfermeria	Cra 4 #9-45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ICBF Tejiendo Interculturalidad	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	Pueblo Rico	Atencionalciudadano@icbf.gov

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
018000918080	DÍA 03 MES 09 AÑO 2024	DÍA 20 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servisa		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	Pueblo Rico	servisacorral@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3187114684	DÍA 16 MES 01 AÑO 2024	DÍA 26 MES 02 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de enfermeria	Area asistencial	carrera 9A 10-180/centro

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	3

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Pueblo Rico 28/05/2020

Jhonatan N.G

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

Hector Jaime Mena

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. N° 10.046.856.999 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	RISARALDA	PUEBLO RICO

Dirección	Teléfonos
CALLE 10 # 3-52	3196496420

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
HECTOR NARIQUIAZA NAYAZA	18.561.388	PADRE
ELIZABETH QUINTERO OSORIO	25.001.231	MADRE
ANDERSON ANDRES NARIQUIAZA QUINTERO	1.093.539.691	HERMANO
DAYIBER NARIQUIAZA QUINTERO	1.193.172.831	HERMANO
ANGELY NARIQUIAZA QUINTERO	1.093.186.898	HERMANA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	18000000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 18.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
bancolombia	Ahorro	912-296566-57	Pereira	$ 15.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre la

Fundación Instituto a Distancia Eduardo Caballero Calderón

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal Según Resolución No. 1233 del 16 de junio de 2022 y Resolución 0286 de junio 21 del 2000.

Concede A:

Jhonatan Nariquiaza Quintero

C. C: 1.004.685.699 de Pueblo Rico (R.)

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica (artículo 28 ley 115 de 1994); según los estándares curriculares planes y programas vigentes del proyecto educativo institucional

OSCAR FABIAN VALENCIA P.
C.C 18.498.263 de Circasia
Rector

MARIA PIEDAD VALLEJO B.
C.C 22.197.787 de Valparaíso (A)
Secretaria

Anotado en el Acta No. 55

Dado en Armenia (Quindío) A los 26 días del mes de noviembre de 2022. No se requiere registro, según decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 Expedido por el Ministerio de Educación Nacional y 2150 del 5 de diciembre de 1995 de la Presidencia de la Republica Según Decreto 1860 del 3 de agosto de 1994, Art 11. (MEN)

Scanned by TapScanner

Fundación Instituto a Distancia
Eduardo Caballero Calderón

Carrera 14 # 5-63 frente a Unicentro - Celular 3103516147
Armenia, Quindío

En la ciudad de Armenia, Quindío a los veintiséis (26) días del mes de noviembre de 2022, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de grado Once, los suscritos Rector y Secretaria de la FUNDACIÓN INSTITUTO A DISTANCIA EDUARDO CABALLERO CALDERON, institución aprobada en el nivel de educación Media Académica y autorizada para otorgar el título de BACHILLERACADEMICO, Autorizado por la Secretaria de Educación Municipal , Según Resolución No. 1233 del 16 de junio de 2022 y 0286 del 21 de junio 2.000 según decreto 3011 de 1997.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación Básica y Media Académica se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y números de documento de identidad se relacionan a continuación:

Nariquiaza Quintero Jhonatan

C.C: 1.004.685.699 de Pueblo Rico (R.)

Es fiel copia del acta original General No. 55 del 26 de noviembre de 2022 Dada en Armenia Quindío, a los veintiséis (26) días del mes de noviembre de 2022, en cumplimiento de lo dispuesto en el Art. 7 del Decreto 180 de 1981.

Firmado y sellado

OSCAR FABIAN VALENCIA P.
C.C. 18493263 De Circasia
RECTOR

MARIA PIEDAD VALLEJO B.
C.C. 22.197.787 De Valparaíso A.
SECRETARIA

Scanned by TapScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Educación Nacional
Secretaría de Educación de Pereira
y en su nombre

EL INSTITUTO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

MILENIUM

Licencia de funcionamiento otorgada por medio de la resolución número 247
de abril 7 del año 2000 por la Secretaría de Educación del Departamento de Risaralda

Confiere el certificado de aptitud ocupacional como:

Técnico Laboral por competencias en

Auxiliar en Enfermería

a:

Jhonatan Nariquiaza Quintero

Identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.004.685.699 expedida en Pueblo Rico

Con registro otorgado por la Secretaría de Educación del Municipio de Pereira, por medio de la Resolución número 5961 de Junio 28 de 2018 con una duración de 1850 horas.
Concepto técnico previo favorable; Acuerdo número 0296 de Noviembre 10 de 2017
Comisión Intersectorial Talento Humano en Salud.
Ministerio de Salud y protección Social.

Angela Valencia
Angela María Valencia Echeverri
Directora General

Jair Duque Alzate
Coordinador Académico

Expedido en Pereira a los 22 días del mes de Octubre del año 2021

"No requiere registro en la Secretaría de Educación Municipal de conformidad
al Decreto 921 de 1994 expedido por el Gobierno Nacional"

Scanned by TapScanner

Libertad y Orden

Corporación Educativa
MILENIUM

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Secretaría de Educación del Departamento de Risaralda
Instituto de Educación para el trabajo y el desarrollo humano "MILENIUM"

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN

En el municipio de Pereira, Risaralda a los veintidós (22) días del mes de Octubre del año dos mil veintiuno (2021) se reunieron con el fin de formalizar la **CERTIFICACIÓN** de los estudiantes que cursaron las diferentes competencias en programas de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, los suscritos Directora General y Director Académico de la Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano "MILENIUM" con Licencia de Funcionamiento otorgada por medio de la Resolución número 0247 de Abril 07 del año dos mil (2000), expedida por la Secretaría de Educación del Departamento de Risaralda.

Comprobada la situación legal, y académica de los estudiantes que cursaron los planes de estudio y programas vigentes correspondientes al nivel Técnico Laboral por Competencias, se procedió a otorgar el certificado de aptitud ocupacional que le acredita como:

"TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS COMO AUXILIAR EN ENFERMERÍA"

Con registro otorgado por la Secretaría de Educación del Municipio Certificado de Pereira, por medio de la Resolución número 5961 de junio 28 del año dos mil diez y ocho (2018), Concepto Técnico Previo Favorable a la Relación Docencia Servicio expedido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud de los Ministerios de Salud y Protección Social y Ministerio de Educación Nacional por medio del Acuerdo número 0296 de noviembre 10 del año dos mil diez y siete (2017), con una duración de 1.850 horas, a:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.004.685.699 expedida en Pueblo Rico

Es fiel copia tomada del Acta General de certificaciones número treinta y siete (37) de fecha veintidós de octubre del año dos mil veintiuno (2021), la cual consta de quince (15) estudiantes certificados y comienza con el nombre de Yeferson Arce Santa y cierra con el nombre de Mabel Villada Mejía.

Dada en el municipio de Pereira, Risaralda a los veintidós (22) días del mes de octubre del año dos mil veintiuno (2021), para lo cual se firma y sella por quienes intervinieron.

Angela Valencia

ÁNGELA MARÍA VALENCIA ECHEVERRI
CC. 42.107.188
DIRECTORA GENERAL

JAIR DUQUE ALZATE
CC. 10.082.714
DIRECTOR ACADÉMICO

Anotado al libro 0001 – folios 065 al 067 de fecha octubre 21 de 2021.

Escaneado con CamScanner

SINDICATO DE TRABAJADORES DE OFICIOS VARIOS "SERVYSA"
NIT. 900.512.096 - 9

FECHA DE CERTIFICACION 18 de junio de 2024

LA PRESIDENTA Y REPRESENTANTE LEGAL DEL SINDICATO DE TRABAJADORES DE OFICIOS VARIOS" SERVYSA"

CERTIFICA QUE EL SEÑOR (A)

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

C.C: **1.004.685.699**

PROCESO: **AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Dada la naturaleza del convenio individual de trabajo, se vinculó en calidad de Afiliado(a) Participe del CONTRATO SINDICAL, celebrado entre el SINDICATO y EL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL PUEBLO RICO RISARALDA, como lo reza el Decreto 1429 de 2010, con convenio a término determinado en el Contrato Sindical suscrito.

Los convenios desarrollados son:

No.	AÑO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
1	2024	16 DE ENERO	06 DE FEBRERO
2	2024	7 DE FEBRERO	26 DE FEBRERO

Atentamente,

MARIA ALICIA RIVAS MURILLO
Presidenta

Carrera 9 No. 10-18 B/Centro segundo piso –Tel. 2207036 – Cel. 3187114684 Zarzal Valle del Cauca
Correo: servysa.zarzal@hotmail.com

	FORMATO	CERTIFICACION LABORAL	
Tempo Convision SAS Servicios Integrales	PAGINA: 1 de 1	CODIGO: CL -002	
	REVISION:02/02/17	VERSION:01	FECHA:02/02/17

CL -027

Pereira, enero 22 de 2024

CERTIFICA

Por medio de la presente, la empresa **TEMPORALES CON VISIÓN S.A.S** con NIT **901.010.310-1** certifica que el señor(a) **JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO,** con C.C No **1.004.685.699,** FUE trabajador en misión en la ESE Hospital San Rafael de Pueblo Rico Risaralda, a partir del día 09 de noviembre hasta el 31 de diciembre de 2021, desde el 11 de enero de 2022 hasta el 31 de marzo de 2022, y desde el 13 de febrero de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023; desempeñando el cargo de AUXILIAR DE ENFERMERIA, por medio de un contrato de obra y labor.

Devenga un salario básico mensual vigente de un millón doscientos mil pesos m/c $ ($1.200.000).

Para constancia se firma en Pereira a los veintidós (22) días del mes de enero del año 2024.

Atentamente,

DORISLEY HINCAPIE MONCADA
Auxiliar Administrativo en Recursos Humanos

Certificación

El TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA, en su calidad de autoridad competente para ejercer el control disciplinario de la profesión de enfermería, CERTIFICA que, una vez realizada la verificación correspondiente en la base de datos institucional, JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO, con CC No. 1004685699, NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS por infracciones a la deontología consagrada en la Ley 911 de 2004, durante los cinco (5) años anteriores a la fecha de expedición de la presente constancia.

Esta certificación no acredita la calidad de profesional de enfermería ni la habilitación para el ejercicio de la profesión en Colombia, requisitos indispensables conforme a la normativa vigente.

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá, D.C., a 23 de mayo de 2026.

Atentamente

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Nota: Para verificar la autenticidad del certificado escanee el código QR:

Certificación
Bancaria

Lunes, 02 de diciembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO identificado(a) con CC 1004685699, 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 / A la mano	91229656657	2021-12-09	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.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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

Dr. Jhonier J. Cardona
Especialista en Salud Ocupacional

DR. JHONIER JAVIER CARDONA VERA
MEDICO GENERAL RM 1.088.310.415
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
LICENCIA N° LPSST 1802-22

FECHA DEL EXAMÉN: 16/04/2026	**TIPO DE EXAMÉN:** INGRESO

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR



1. NOMBRES Y APELLIDOS:
JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO
2. CEDULA:
1004685699
3. EDAD:
22 AÑOS

4. GÉNERO:	**5. NIVEL EDUCATIVO:**	**6. CIUDAD / RESIDENCIA:**	**7. ENTIDAD:**
MASCULINO	TECNICO	PUEBLO RICO	PARTICULAR

8. MOTIVO DE LA EVALUACION: INGRESO

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

9. NOMBRE:	**10. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA:**	**11. ACTIVIDAD LABORAL:**
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	NO APLICA	AUXILIAR DE ENFERMERIA

12. CONCEPTO APTITUD EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL – INGRESO - APTO

13. RECOMENDACIONES MEDICAS GENERALES:
HIGIENE POSTURAL, DIETA BALANCEADA, REALIZAR EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA, PAUSAS ACTIVAS, ADECADAS POSICIONES ERGONOMICAS, UTILIZACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

14. RESUMEN HISTORIA CLINICA:
PACIENTE QUIEN ACUDE PARA VALORACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO, EN EL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA ALGUNA, SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO REFIERE ALTERACION VISUAL O AUDITIVA, NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS, QUIRURGICOS O ACCIDENTES LABORALES PREVIOS, NIEGA TENER PENDIENTE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, AL EXAMEN FISICO SISTEMA OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACION ALGUNA, NO SE EVIDENCIAN HERNIAS, RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL, PESO DE 51 KG, TALLA 1.72 MTS CON UN IMC CALCULADO DE 17.2 CONSIDERADO COMO ADECUADO, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES PSICOSOCIALES, NO SE REALIZARON ESTUDIOS DE LABORATORIO OCUPACIONALES DE ORIGEN METABOLICO POR LO CUAL NO SE PUEDE EVALUAR EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESTE. TIENE CARNET DE VACUNACION COMPLETO.

15. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:
AUTOCUIDADO Y PREVENCION DE ACCIENTES LABORALES, UTILIZACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS FRECUENTES, REALIZAR UN ADECUADO DISEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO, CONDICIONES ADECUADAS DE RUIDO, TEMPERATURA E ILUMINACION.

16. DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

17. RESTRICCIONES:
NINGUNA

Acepto las anteriores valoraciones médicas realizadas, hago constar que no omití ningún dato relevante sobre mis antecedentes ocupacionales y personales que pudieran influir sobre mi estado de salud y que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

DR. JHONIER JAVIER CARDONA VERA
LICENCIA N° LPSST 1802-22

FIRMA DEL TRABAJADOR

ıción o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
1004685699	JHONATAN	NARIQUIAZA

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-02-05--6:09:25 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detal
CC	1004685699	JHONATAN		NARIQUIAZA	QUINTERO	Vigente	Ver

ırtículos 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 JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO identificado(a) con CC 1004685699 registra La siguiente información:

e encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talen ofesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se n de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, ta Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Resolución No. 2929 del 22 de Diciembre de 2021

Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesión.

El Secretario Seccional de Salud del Departamento de Risaralda, en uso de las atribuciones legales, especialmente las conferidas en la Ley 715/01, el Decreto 1875 de 1994 modificado por el Decreto 1352 de 2000, el parágrafo 1° del artículo 5 del Decreto 3616 de 2005, Ley 1164 de 2007 y demás normas concordantes, y

CONSIDERANDO

Que, JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO, identificado(a) con la cédula de ciudadanía 1004685699 ha solicitado la Autorización para el Ejercicio de una Profesión en todo el Territorio Nacional una vez obtenido el Certificado de, TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA, Acta de grado No 37 del 22 de Octubre de 2021.

Que la Secretaría Departamental de Salud, estudió y verificó la veracidad de la información suministrada por el/la interesado(a)

Que las Ordenanzas 011 del 2007, 008 del 2011 y 001 del 2019 emitidas por la Honorable Asamblea Departamental de Risaralda ordenan el pago de las Estampillas Pro- Hospitales Universitarios, Pro-desarrollo del Departamento de Risaralda y establece las tarifas y derechos para la expedición de servicios profesionales en el área de la salud y otros servicios, respectivamente.

En mérito de lo expuesto, El Secretario de Salud del Departamento,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a, JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO identificado(a) con la cédula de ciudadanía 1004685699, para ejercer la profesión de TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA en todo el territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Contra el presente Acto Administrativo proceden los recursos conforme con lo previsto en los artículos 74 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo-CPACA

ARTICULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en la ciudad de Pereira el 22 de Diciembre de 2021

JAVIER DARIO MARULANDA GÓMEZ
Secretario Seccional de Salud

Revision Legal: Gabriel Calvo Quintero
Profesional Especializado

Proyecto y Elaboro: Lime Teresa Moreno Salazar





PRO-HOSPITALES UNIVERSITARIOS

NOTIFICACION PERSONAL

En hoy 13/sep/2022 siendo las 10:00 AM, se le hizo conocer el contenido de esta providencia al señor Jhonatan Parriguiza quien enterado firma como aparece.-

Notificador: Jhonatan N.Q Notificó: [signature]

C.C. No. 1004685699

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1004685699
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS) (BÁSICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-04-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1004685699
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS) (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-04-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1004685699
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

MANEJO Y GESTIÓN DEL DUELO (CURSO BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-04-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1004685699
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD (HSS) (BÁSICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-04-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1004685699
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-04-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1004685699
Realizó y aprobó el **Curso avanzado** de:

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Con una intensidad horaria de: **70 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-04-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 2 AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1004685699

Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

TOMA, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO (TML) (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-04-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1004685699

Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

MISIÓN MÉDICA (BÁSICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-06-25.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 183a1d57-68bc-4542-ae67-edf0b3998374

Nombres y apellidos / Full name: **JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO**

Tipo de identificación / ID Type: **TARJETA DE IDENTIDAD**

Número de identificación / ID Number: **1 0 0 4 6 8 5 6 9 9**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **13/06/2003**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3205734739**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID SINOVAC	Primera	23	09	2021	Sinovac	C202106106	PUEBLO RICO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	ERIKA YULIANA CARMONA LOPEZ
COVID SINOVAC	Segunda	16	12	2021	Sinovac	B202107101	PUEBLO RICO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	ERIKA YULIANA CARMONA LOPEZ
Fiebre Amarilla	Única	12	06	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23K0650	PUEBLO RICO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	NATALLY GONZALEZ RESTREPO - CC1093534565 - ACTIVO
Hepatitis B Adultos	Primera	15	01	2026	Serum	0344X002C	PUEBLO RICO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	NATALLY GONZALEZ RESTREPO - CC1093534565 - ACTIVO
Hepatitis B Adultos	Segunda	17	02	2026	Serum	0344X002C	PUEBLO RICO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	NATALLY GONZALEZ RESTREPO - CC1093534565 - ACTIVO
Hepatitis B Adultos	Tercera	17	03	2026	Serum	0344X002C	PUEBLO RICO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	NATALLY GONZALEZ RESTREPO - CC1093534565 - ACTIVO
COVID PFIZER	Primera	16	04	2026		MT6633	PUEBLO RICO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	NATALLY GONZALEZ RESTREPO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	16	04	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	PUEBLO RICO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	NATALLY GONZALEZ RESTREPO - CC1093534565 - ACTIVO

El Ministerio 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 Ministery of Health and Social Protection certifies that the information 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.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
[redacted]	1	23/09/2021	CT202106106	SINOVAC	E.S.E H.S.P	Erika Carmona	1093536510
	2	16/12/2021	SINOVAC	BC0210101	E.S.E H.S.P	Erika Carmona	1093536590
		16/04/26	PFIZER	MT6633	E.S.E H.S.P	Evelio Velez	18601686

MiVacuna

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Jhonatan

Apellidos: Naranjata Quintero

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1.004.685.699

Fecha de nacimiento: Día 13 Mes 06 Año 2003

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	12106125	23AX0650	Bataillé G.
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	11/09/25	2334X006A	Evelio Velez.
	2	14/10/25	2334X006A	Evelio Velez.
	3	16/04/26	2334X006A	Evelio Velez.
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	15/01/26	0344X002C	Evelio Velez.
	2	17/02/26	0344X002C	Evelio Velez
	3	17/02/26	0344X002C	Evelio Velez.
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	16/04/26	260071/00	Evelio Velez.
Otras				

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

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Jhonatan

Apellidos: Naranjata Quintero

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1.004.685.699

Fecha de nacimiento: Día 13 Mes 06 Año 2003

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1004685699
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

MANEJO DE PRUEBAS RÁPIDAS (BÁSICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-04-18.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

EDU Salud
CERTIFICADOS EN SALUD

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JHONATAN NARIQUIAZA QUINTERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1004685699

Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

PRIMEROS AUXILIOS (PA) (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-06-25.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD