Sahagún,
27 de julio de 2.026.

Dr.
GHASSAN NADER NAME
GERENTE
E.S.E CAMU SAN RAFAEL
E. S. M

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 369 de 2.026.

ASUNTO: Propuesta técnica y económica para la contratación que tiene por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA COADYUVAR Y BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS E INTERVENCIONES DESTINADAS AL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD ESPECIALIZADOS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 00287 DEL 17 DE FEBRERO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A CARGO DE LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE SAHAGÚN, CÓRDOBA.

JESUS DARÍO HOYOS DE ARCE identificado con CC No. 7.368.212 expedida en Sahagún, Córdoba; por medio del presente documento, de manera muy comedida y respetuosa, y atendiendo la invitación para contratar recibida de parte de la E.S.E, me permito presentar propuesta para realizar y ejecutar las actividades derivadas del contrato que eventualmente se suscriba y que tenga por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA COADYUVAR Y BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS E INTERVENCIONES DESTINADAS AL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD ESPECIALIZADOS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 00287 DEL 17 DE FEBRERO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A CARGO DE LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE SAHAGÚN, CÓRDOBA.

ACTIVIDADES PROPUESTAS:

Además de las obligaciones generales consignadas en la invitación recibida, asumo en responsable e irrevocable compromiso de cumplir con las siguientes actividades:

1. Brindar acompañamiento como médico especialista en psiquiatría en el marco de la Resolución 000287 del 17 de febrero de 2026, para adelantar la valoración de los pacientes, realizar acciones de promoción, prevención e intervenciones individuales y familiares en las diferentes jornadas de salud y actividades extramurales en el micro territorio urbano y

rural. Lo anterior, en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud.
2. Realizar consulta de primera vez por la especialidad de psiquiatría en la modalidad de atención intramural y/o extramural conforme al cronograma de actividades concertado con la Coordinadora del programa EBS designada por la E.S.E CAMU SAN RAFAEL. En todo caso, se deberán adelantar todas las acciones que sean requeridas para cumplir la meta de atenciones proyectadas según la tabla No. 7 *"Operación de EBS vigencia 2026 - ESE"* del Acta de Concertación No. 1 (versión 01) de fecha 12/02/2026, el cual hace parte integral del estudio previo de conveniencia y oportunidad, el contrato y, en general, de los documentos soporte del proceso de contratación.
3. Realizada la consulta, adelantar la prescripción y suministro de medicamentos si a ello hubiere lugar. Lo anterior, en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud.
4. Realizar consulta de control por la especialidad de psiquiatría en la modalidad de atención intramural y/o extramural conforme al cronograma de actividades concertado con la Coordinadora del programa EBS designada por la E.S.E CAMU SAN RAFAEL.
5. Analizar resultados de pruebas, estudios de imagen y otras pruebas diagnósticas que pudieren llegarse a necesitar con ocasión o como soporte de la consulta especializada cuando a ello haya lugar
6. Brindar información a cuidadores sobre prácticas de cuidado y señales de alerta de la salud mental.
7. Ajustar y actualizar el plan de cuidado en coordinación con los otros especialistas del EBS en caso de ser necesario; teniendo en cuenta la atención brindada en el Sistema Integrado de la Atención Primaria en Salud SI-APS.
8. Mantener comunicación constante con los equipos básicos de salud del territorio para el seguimiento al plan de cuidado primario.
9. Realizar reporte de casos objeto de vigilancia epidemiológica de acuerdo a los protocolos establecidos para vigilancia en salud pública de manera oportuna ante las autoridades de salud o sanitarias para lo de su competencia cuando a ello haya lugar
10. Hacer entrega de los RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) debidamente diligenciados con los datos básicos que el sistema de salud requiere para documentar cada atención médica prestada, haciendo uso del formato dispuesto por la E.S.E y que permita el reporte de los códigos CUBS correspondientes.
11. Garantizar la capacitación y transferencia de conocimientos a los miembros de los Equipos Básicos sobre las diferentes Guías y Protocolos de Atención de enfermedades prevalentes en el territorio y que sean objeto de atención desde su área de conocimiento con el objetivo de fortalecer y mejorar el manejo y diagnóstico. Para este efecto, deberá hacer uso del formato de charla educativa dispuesto por la E.S.E. Así mismo, orientar a los profesionales de los equipos básicos de salud para el manejo clínico de casos prioritarios si a ello hubiere lugar.
12. Garantizar la atención oportuna y en óptimas condiciones de calidad a los pacientes que por su estado de salud les sea imposible desplazarse a los puestos de salud, cuando a ello haya lugar. Para este efecto, la E.S.E deberá disponer y garantizar la disponibilidad del transporte del profesional hasta el sitio en el que deba realizarse la atención del paciente.
13. Diligenciar los formatos, bases de datos e informes requeridos para la ejecución de equipos especializados en salud. Así mismo, cargar en el *Drive* dispuesto por la E.S.E, todas

las evidencias requeridas para soportar la ejecución del programa en la plataforma PISIS y demás organismos o entidades encargadas de hacer seguimiento o auditoría a este.
14. Garantizar la confidencialidad de la información a la que tenga acceso durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de la normatividad vigente en protección de datos y en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
15. Asistir puntualmente a las capacitaciones, reuniones o actividades de inducción y reinducción que programe la institución y que estén relacionadas con las actividades contratadas y/o la operatividad, ejecución y/o seguimiento del programa EBS.
16. Cumplir con las normas de bioseguridad, reglamento interno de trabajo, políticas institucionales y demás disposiciones internas de la E.S.E.
17. Apoyar a la coordinadora del programa de EBS, en la realización y programación del cronograma mensual de actividades.
18. Realizar acompañamiento en los comités de seguimiento mensuales con EPS y Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la red de prestación de servicios y la superación de barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud, cuando a ello haya lugar y así le sea requerido por la Coordinadora del Programa EBS.
19. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.
20. Apoyar la recopilación y organización de la información requerida para el cargue y reporte de información de la ejecución de los recursos aquí asignados, en el aplicativo dispuesto por este Ministerio, de conformidad con la Resolución 2361 de 2016 modificada por la Resolución 737 de 2024, o aquella que la adicione, modifique o sustituya.

En ejecución de las obligaciones, daré estricto cumplimiento a las directrices, guías y orientaciones contenidas en el Lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento; el cual permite orientar a los actores del sistema de salud en la conformación, operación y seguimiento de los Equipos Básicos de Salud para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo que garantice el derecho fundamental a la salud e incida en los resultados en salud de las personas, familias y comunidades del territorio.

OFERTA ECONÓMICA:

Acepto en toda su extensión las condiciones establecidas en la invitación por lo cual oferto mis servicios por un valor total de TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($32.000.000,00).

FORMA DE PAGO: Acepto en toda su extensión las condiciones establecidas en la invitación por lo cual me allano a las siguientes condiciones de pago:

a).- CUATRO PAGOS MES VENCIDO por valor de OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($8.000.000,00), previa revisión y aprobación por parte del supervisor del Contrato.

El plazo propuesto para la ejecución de las labores ofertadas en el presente documento es de CUATRO (04) MESES contados a partir del acta de inicio.

Junto con la presente propuesta, adjunto los documentos que soportan mis condiciones académicas y de experiencia que me permiten acreditar la idoneidad y experiencia para la ejecución de cada una de las actividades ofertadas en el marco de la resolución 000287 del 17 de febrero de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social "*Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud*".

De manera cordial y atenta,



JESUS DARIO HOYOS DE ARCE
CC No. 7.368.212 expedida en Sahagún, Córdoba

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
HOYOS	DE ARCE	JESUS DARIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 7.368.212

SEXO: F ( ) M (X)

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 7.368.212 D.M 13

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 03 MES 02 AÑO 1983

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: SAHAGUN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 17 # 5 - 33 A, B. CENTENARIO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: SAHAGUN

TELÉFONO: 3028694197 EMAIL: .

jesusdariohoyos@hotmail.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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11	MES 12 AÑO 2000

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
UN	12	X		MEDICO GENERAL	07	2009	7368212
ES	6	X		ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	06	2021	7368212

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

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
ACCION SALUD PARA TODOS S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	talentohumano@accionsalud.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3336025534	DÍA 15 MES 03 AÑO 2022	DÍA 15 MES 01 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO PSIQUIATRA	CONSULTA EXTERNA	CARRERA 14 # 32 -43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION LA MANO DE DIOS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 7948553	DÍA 01 MES 03 AÑO 2023	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO PSIQUIATRA	CONSULTA EXTERNA	CRA 8 39 36

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CAD VIDA IPS SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(604) 3223782681	DÍA 03 MES 05 AÑO 2023	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO PSIQUIATRA	HOSPITALIZACION Y Cx EXTERNA	CALLE 17 #13-63

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL LA UNION	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	LA UNION	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES 10 AÑO 2009	DÍA MES 10 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO RURAL	URGENCIAS	AV NUÑEZ

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	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	

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 SAHAGUN - CORDOBA, 06 de JULIO del 2026.

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.368.212**

HOYOS DE ARCE

APELLIDOS

JESUS DARIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-FEB-1983**

SAHAGUN
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-FEB-2001 SAHAGUN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1303700-00195341-M-0007368212-20091109 0017863171A 1 7490104642

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 06 de julio de 2026, a las 21:02:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	7368212
Código de Verificación	7368212260706210225

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. 299015744

M
21:00:54

Bogotá DC, 06 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JESUS DARIO HOYOS DE ARCE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 7368212:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de 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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:04:01 PM horas del 06/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **7368212**

Apellidos y Nombres: **HOYOS DE ARCE JESUS DARIO**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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, 06/07/2026 09:14:02 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **7368212** y Nombre: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE.**

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. **143420089** . 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 7368212 **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 06/07/2026 09:06 PM

Código Verificación: **QD8UK6N2MJ**

Válida hasta: **05/10/2026**

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 09:52:36 horas del 08/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **7368212,** Apellidos y Nombres **HOYOS DE ARCE JESUS DARIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ese centro de salud san jose**, con NIT **823001035-8** 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

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141258278301

(415)7707212489984(8020) 000014125827830 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 3 6 8 2 1 2	0	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 3 6 8 2 1 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	Sahagún 6 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HOYOS	DE ARCE	JESUS	DARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Sahagún 6 6 0

41. Dirección principal: CL 17 5 33 A BRR CENTENARIO

42. Correo electrónico: jesusdariohoyos@hotmail.com

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

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 2 1	2 0 0 9 0 6 0 3						2 2 2 1	

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	5 2																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

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 2026-06-23 / 08:33:57AM

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 HOYOS DE ARCE JESUS DARIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 23-06-2026 08:37:43AM

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **7368212** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**ACCION SALUD PARA TODOS SAS**
Categoría:	**B**
Fecha afiliación:	**19/01/2023**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 06 de julio del 2026. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JESUS DARIO HOYOS DE ARCE, identificado(a) con C.C 7.368.212, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 06 de julio de 2026.

El presente certificado emitido contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

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

TENIENDO EN CUENTA QUE

Jesús Darío Hoyos De Arce

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 7368212 Sahagún

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

Facultad de Medicina

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

Médico General

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION
EN BOGOTA, D.C., A LOS treinta (30) DIAS DEL MES DE julio DE dos mil nueve (2009)

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA Nº 17903

REPÚBLICA ARGENTINA

umai
Universidad Maimónides

Facultad de Ciencias de la Salud

El Vicerrector de Ciencia y Tecnología y la Vicedecana de la Facultad

Por cuanto, Jesus Dario Hoyos De Arce (DNI Nro 94.823.521) natural de la República de Colombia, ha finalizado el 22 de febrero de 2021 los estudios correspondientes a la carrera de Especialización en Psiquiatría.

Por tanto, de acuerdo con lo dispuesto en las normas legales vigentes, le expiden el presente título de Especialista en Psiquiatría.

Buenos Aires, 30 de junio de 2021

GRADUADO

ABOG. MARIA ANDREA ROMERO
SECRETARÍA ACADÉMICA
UNIVERSIDAD MAIMONIDES

DRA. JULIA HARFIN
VICEDECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DR. ALFREDO D. VITULLO
VICERRECTOR CIENCIA Y TECNOLOGÍA
UNIVERSIDAD MAIMONIDES

Conste que convalidó los estudios de Nivel Superior de Educación, atento constancia obrante en el legajo del alumno (DI-2018-208-APN-DNGYFU#MECCYT)

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 1931/13

Secretaría de Políticas Universitarias

HOYOS DE ARCE, JESUS DARIO
DNI 94823521
UM - Especialista en Psiquiatría

Diploma

Ministerio de Educación
Argentina

000000507874

Abog. María Andrea Bórmaro
Secretaria Académica
Universidad Maimónides

DIPLOMA Nº 31 LIBRO Nº VII FOLIO Nº 6

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN No.

003047 09 MAR 2022

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

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

CONSIDERANDO

Que JESUS DARIO HOYOS DE ARCE, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 7368212, presentó para su convalidación el título de ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA, otorgado el 30 de junio de 2021, por la institución de educación superior UNIVERSIDAD MAIMÓNIDES, ARGENTINA, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No. 2021-EE-369527.

Que el convalidante aporta el título de MÉDICO GENERAL, otorgado el 30 de julio de 2009, por la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN, COLOMBIA.

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

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

Que en virtud de los artículos 17 y 18 de la Resolución 10687 del 09 de octubre de 2019, uno de los criterios aplicables para efectos de la convalidación de títulos de educación superior otorgados por instituciones extranjeras, es el de Evaluación Académica. En el referido precepto normativo se lee lo siguiente: "Criterio aplicable al proceso de convalidación, mediante el cual la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES o el órgano evaluador que el Ministerio de Educación Nacional designe para el efecto, estudia, valora y emite un concepto sobre la formación académica adquirida en el exterior por el solicitante, con relación a los programas ofertados en el territorio nacional, que permita o niegue la convalidación del título." (…) "El presente criterio tiene como finalidad, estudiar, valorar y emitir un concepto sobre la formación académica adquirida en el exterior por el solicitante, con relación a los programas ofertados en el territorio nacional, que permitan o nieguen la convalidación del título, a través de un análisis técnico integral, en el que se evalúan aspectos como: i) contenidos, ii) carga horaria del programa académico, iii) duración de los periodos académicos, y iv) modalidad. (…) La evaluación académica también resulta procedente para: i) determinar con certeza el nivel académico o de la formación obtenida; ii) establecer la denominación del título a convalidar; iii) establecer el área y núcleo básico del conocimiento, de acuerdo con la clasificación establecida en el Sistema Nacional de Información de Educación Superior - SNIES o el que haga sus veces; iv) aclarar evaluaciones académicas, anteriores o presentes, que sean contrarias respecto de títulos con la misma denominación; o, v) establecer la existencia de diferencias o similitudes entre títulos obtenidos

por un mismo solicitante, en virtud de programas que otorguen doble titulación del mismo nivel de formación."

Que el día 8 de febrero de 2022 los estudios fueron evaluados por la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES, la cual emitió concepto favorable, señalando que el título obtenido es reconocido como ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

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

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. - Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA, otorgado el 30 de junio de 2021, por la institución de educación superior UNIVERSIDAD MAIMÓNIDES, ARGENTINA, a JESUS DARIO HOYOS DE ARCE, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 7368212, como equivalente al título de ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA, que otorgan las instituciones de educación superior colombianas de acuerdo con la Ley 30 de 1992.

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

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C.

EL SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

GERMÁN ALIRIO CORDÓN GUAYAMBUCO

Proyectó: Maria De Los Angeles Mancera Bautista - 23 de febrero de 2022
Revisó: Felipe Alberto Lizarazo
Aprobó: GERMÁN ALIRIO CORDÓN GUAYAMBUCO

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

SaberPlus
Certificados en salud

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

JESÚS DARIO JOYOS DE ARCES

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 7368212
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

DETECCIÓN Y CUIDADO DEL DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS (BASICO)

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

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-06-16.
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

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

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

Fecha de emisión: 2024-08-24
Fecha de vencimiento: 2026-08-24

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

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

Fecha de emisión: 2024-08-22
Fecha de vencimiento: 2026-08-22

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OSANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

66e10c9e-5b30-41b6-93bd-09beac1f0b21

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JESUS DARIO HOYO DE ARCE

ha participado y aprobado el

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 12 - Porcentaje de aprobación: 96,67 %

10 de septiembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

mhGAP

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=66e10c9e-5b30-41b6-93bd-09beac1f0b21

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

Realizó y aprobó el Curso de Abordaje Integral en el Consumo de Sustancias Psicoactivas con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-09-13
Fecha de vencimiento: 2026-09-13

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

Realizó y aprobó el Curso de Intervención en Farmacodependencia, Adicciones y Salud Mental con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-09-01
Fecha de vencimiento: 2026-09-01

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-09-09
Fecha de vencimiento: 2026-09-09

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

66e87b96-a974-4bc0-bfdf-8391ac1f5726

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JESUS DARIO HOYOS DE ARCE

ha participado y aprobado el curso virtual:

Integración de la telesalud en el primer nivel de atención con la aplicación de modelos de simulación

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 85,00 %

16 de septiembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=66e87b96-a974-4bc0-bfdf-8391ac1f5726

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

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.

Fecha de emisión: 2024-08-26
Fecha de vencimiento: 2026-08-26

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

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.

Fecha de emisión: 2024-09-05
Fecha de vencimiento: 2026-09-05

FUNDACIONNUESTRA SEÑORADELAESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OSANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

Realizó y aprobó el Curso de Cuidado al Adulto Mayor y Paciente Domiciliario con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-09-11
Fecha de vencimiento: 2026-09-11

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

66ddd5ee-c160-4494-ba4d-7d1cac1f5169

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JESUS DARIO HOYO DE ARCE

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: 85,00 %

8 de septiembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

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=66ddd5ee-c160-4494-ba4d-7d1cac1f5169

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

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

Fecha de emisión: 2024-09-03
Fecha de vencimiento: 2026-09-03

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

Realizó y aprobó el Curso Primeros Auxilios
con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2024-08-30
Fecha de vencimiento: 2026-08-30

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

Realizó y aprobó el Curso Protocolos básicos de Sedación Grado I y II con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-08-28
Fecha de vencimiento: 2026-08-28

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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.

Certifica

Jesus Dario Hoyos De Arce

CC 7368212 de Sahagun-Cordoba

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.

Fecha de emisión: 2024-09-07
Fecha de vencimiento: 2026-09-07

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO ORANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

JESUS DARIO HOYOS DE ARCE

CC. 7.368.212

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento "**CURSO ATENCION INTEGRAL EN SALUD AL MENOR DE EDAD**, INTERVENCION INTEGRAL EN SALUD FISICA, PSIQUICA Y SOCIAL DEL MENOR DE EDAD, Curso Entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 17 de septiembre del año 2024, con una duración de 40 horas, Ley 1098 de 2006, basadas en las ultimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020,Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 de 08/05/2019.

Renovación. 2026

Centro de Entrenamiento
Integral en Salud
Nit. 9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matricula. 109679

@Centrodeentrenamientoceis

centrodeentrenamientoceis@gmail.com

La salud es de todos | Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

JESUS DARIO HOYOS DE ARCE



C.C. 7368212

MÉDICO

Fundación Universitaria San Martín

Puerto Colombia

Grado: 30/07/2009

Rethus: 19/10/2010

ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 P.

Info@colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión Registrarse

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 *

7368212

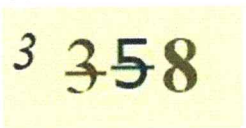
Primer Nombre

JESUS

Primer Apellido

HOYOS

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9617

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-07-30→12:01:51 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	7368212	JESUS	DARIO	HOYOS	DE ARCE	Vigente	V

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) JESUS DARIO HOYOS DE ARCE identificado(a) con CC 7368212 registra La siguiente información:

2026-07-30→12:01:51 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
ESP	Extranjero	Psiquiatría	2022-03-09	99116	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	MEDICINA	2010-10-19	818	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación
Presto SSO	Local	COLOMBIA|SUCRE|LA UNIÓN	2009-10-01	2010-10-01	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

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

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

Acción Salud para todos
¡Calidad humana a su servicio!

ACCION SALUD PARA TODOS S.A.S

NIT. 900966241-9

A QUIEN INTERESE

Que el Sr. **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** identificado con cedula de ciudadanía No. 7.368.212 de Sahagún, presto sus servicios en la empresa desde marzo de 2022 hasta enero de 2026, como **Médico Especialista en Psiquiatría,** en la modalidad de Consulta Externa

Para su constancia de lo anterior se firma en Montería - Córdoba a los 11 días del mes de febrero de 2026.

Atentamente

Yulieth Hinojosa

YULIETH HINOJOSA
Acción Salud para todos NIT. 900966241-9
Jefe de Talento Humano
talentohumano@accionsalud.com.co

ELABORO
THCL-JH002

VIDA IPS
CAD Centro de Atención para el Desarrollo Humano

322 378 2681
CALLE 17 No 13 - 63 B/ LA JULIA
cadvidamonteria@hotmail.com

CERTIFICADO LABORAL

CAD VID IPS MONTERIA
NIT: 900.500.653-1

CERTIFICA QUE:

El señor **Jesús Darío Hoyos de la Arce,** Identificado con cédula de ciudadanía, **7.368.212** de Sahagún, labora para esta empresa, desde el 3 de mayo de 2022 hasta la actualidad, con un contrato de prestación de servicio; desempeñando el cargo de psiquiatra en los servicios de consulta externa y hospitalización, teniendo un buen desempeño en sus actividades diarias.

La presente certificación se firma a los 27 día del mes de julio de 2026.

KATLIN PADILLA GENES
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
CAD VIDA IPS MONTERIA
3217516100

Fundación
La Mano de Dios
Nit. 900004312-6

www.funlamanodedios.org
fundaciónlamanodedios

LA SUSCRITA JEFE DE RECURSO HUMANO DE LA FUNDACION LA MANO DE DIOS

CERTIFICA A QUIEN INTERESE

Que el señor **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE,** identificado con cedula de ciudadanía **N° 7.368.212** de Sahagún presta sus servicios profesionales en nuestra entidad **FUNDACION LA MANO DE DIOS CRA 8 N 39 -36 BARRIO NARIÑO**, mediante contrato de Prestación de Servicio, desempeñándose como **MEDICO PSIQUIATRA**, desde el 09 de marzo del 2023 hasta la fecha.

Para constancia se firma a los veintiséis (26) días del mes de Julio e del 2026 en la ciudad de Montería

Cordialmente

ERENIA MARIA VILORIA PATERNINA
Jefe de Recursos Humano
Funmanodedios2012@hotmail.com

Función Pública | sigep II

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

ENTIDAD RECEPTORA
CENTRO DE SALUD SAN JOSE - SAN MARCOS

Período 01/01/2025 - 31/12/2025

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JESUS DARIO HOYOS DE ARCE

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 7368212 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: CÓRDOBA MUNICIPIO: SAHAGÚN

DIRECCIÓN: CALLE 17 5 33 TELÉFONO: 3028694197

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARIANGEL HOYOS AGUILERA	1.069.493.528	HIJO(A)
MARIA VICTORIA HOYOS AGUILERA	1.102.124.239	HIJO(A)

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

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

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	$12.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$12.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	9366917435	SAHAGUN	4.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLES	AUTOMOVIL	28.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

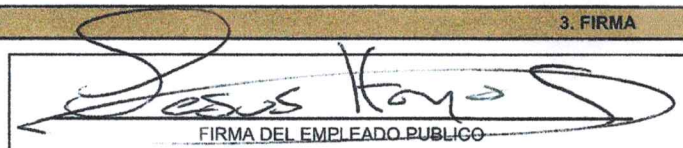
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
GISELLA NATALIA AGUILERA MONTERROSA	C.C. **X** C.E. T.I.	64705492

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL EMPLEADO PUBLICO

salazar - cordoba 13/07/2016

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

Certificación
Bancaria

Lunes, 27 de julio de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que JESUS DARIO HOYOS DE ARCE identificado(a) con CC 7368212, 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 de ahorros	09366917435	2024-04-30	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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

ODK
TERAPIAS OCUPACIONALES S.A.S.
NIT. 900645739-7

CERTIFICADO DE EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

FECHA: 14/05/2025	**CIUDAD Y DEPARTAMENTO**: San Marcos Sucre

INFORMACION DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS	**JESUS DARIO HOYOS DE ARCE**		
EDAD: 42 AÑOS	**SEXO: M**	**C.C: 7.368212 de Sahagún Córdoba**	**TEL: 302 8694197**
PROFESION: Médico Psiquiatra		**CARGO: MEDICO PSIQUIATRA CONSULTA EXTERNA**	
DIRECCION: Calle 17 No 5 -35ª Barrio Centenario		**CIUDAD: Sahagún Córdoba**	

EMPRESA

EMPRESA: A QUIEN INTERES		**NIT:**
DIRECCION:	**TEL**	**EMAIL:**

TIPO DE EVALUACION

INGRESO: X	**PERIODICO:**	**EGRESO:**	**REINTEGRO LABORAL**

EXAMENES REALIZADOS

Examen Médico	X	**Visiometria**	X	**Laboratorios: Glicemia**	X	**Perfil Lipídico**	X
Espirometría		**Psicológico**		**Electrocardiograma**		**Rayos X**	
Audiometría							
Optometría							

CONCEPTO

APTO SI_X___NO_	**APTO PARA TRABAJARR CON RESTRICIONES** SI____NO___	**PERMANENTES** SI___NO__	**TEMPORALES** SI___NO___	**NO APTO** SI___NO__
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS SI____NO___	**NO APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS** SI_____NO____	**APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS** SI____NO___	**NO APTO PARA MANIOULACION DE ALIMENTOS** SI_____NO____	**REASIGNAR TAREAS** SI_____NO____

RESULTADO DEL EXAMEN

SATISFACTORIO_X_	**NO SATISFACTORIO__**	**NORMAL____**	**ENFERMEDAD LABORAL ___**

OBSERVACIONES	Paciente Sano. Obesidad tipo II Coordinado, Orientado, Ubicado en tiempo y espacio
RECOMENDACIONES	Control anual de Visiometria Control Nutricional por EPS Dieta baja en grasa (Bajar de peso) Higiene postural, Realizar pausas activas. Uso EPP los requeridos para la actividad
HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE	Realizar ejercicios dinámicos mínimo 3 veces por semana Realizar actividades recreativas Evitar el estrés
OTROS	Ingreso PVE estilo de vida saludable

NOTA: AUTORIZO PARA QUE ESTA INFORMACION SEA DEPOSITADA EN EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA EMPRESA

Dr. Never Valeta Marchena
MEDICO
Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
R. M. 1.102.824.589 - Lic. 8ST 402

FIRMA DEL MÉDICO
RM

FIRMA DEL TRABAJADOR

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5402058506

PÓLIZA No: 540 -89 - 994000013168 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA** COD. AGE: 540 RAMO: 89 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
30	11	2025		30	11	2025	23:59 A LAS	30	11	2026	23:59 A LAS	365	30	11	2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	30	11	2025	23:59 A LAS	30	11	2026	23:59 A LAS	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** IDENTIFICACIÓN: CC **7.368.212**

DIRECCIÓN: CALLE 17 # 5 - 33 A CIUDAD: SAHAGÚN, CÓRDOBA TELÉFONO: 3028694197

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** IDENTIFICACIÓN: CC **7.368.212**

DIRECCIÓN: CALLE 17 # 5 - 33 A CIUDAD: **SAHAGÚN, CÓRDOBA** TELÉFONO: 3028694197

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CÓRDOBA CIUDAD: SAHAGÚN

DIRECCION: CALLE 17 #5 - 33

ACTIVIDAD: PSIQUIATRIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO		$ 300,000,000.00	
	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	300,000,000.00	
	USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	300,000,000.00	0.00
	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	300,000,000.00	0.00
	SUSTITUCION PROVISIONAL	300,000,000.00	0.00
	GASTOS DE DEFENSA	30,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***300,000,000.00	$ **********253,950	$****15,000.00	$ *******51,101	$ **********320,050

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
RAMIREZ & CA?AVERA AGENCIA DE SEGURO	10337	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000540205850

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLAURAMIREZ 0

CBDC207A0F0AF47B5F CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000013168** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** IDENTIFICACIÓN: CC **7.368.212**

ASEGURADO: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** IDENTIFICACIÓN: CC **7.368.212**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

SEGURO DE RC PROFESIONAL INDIVIDUAL PARA MEDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD (MODALIDAD OCURRENCIA)

TOMADOR: JESUS DARIO HOYOS DE ARCE
ASEGURADO: JESUS DARIO HOYOS DE ARCE
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

DOMICILIO DEL ASEGURADO: CALLE 17 #5 - 33
PROFESION ASEGURADA: Psiquiatría
ESPECIALIZACION: Psiquiatría

VIGENCIA: 365 días, a partir del día 30 del mes de 11 del año 2025 con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

OBJETO:
Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:
Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000 CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf (aseguradorasolidaria.com.co)

AMPARO BÁSICO:
Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Costas del proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización
Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
Cláusula de no renovación tácita o automática.
Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.
TODOS LOS AMPAROS, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

DEDUCIBLES:
Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se adicionan las siguientes:

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000013168** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** IDENTIFICACIÓN: CC **7.368.212**

ASEGURADO: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** IDENTIFICACIÓN: CC **7.368.212**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento Informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.

Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.

Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.

Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.

Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.

Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.

Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.

Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.

Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.

Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC directores y Oficiales (DO), RC de Profesionales no Médicos (EO), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.

Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastro plastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.

Se modifica la exclusión 2.5 de la sección 2 del condicionado general para ser reemplazado por el siguiente texto:

2. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODA PÓLIZA
2.5.
2.5.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE FERTILIDAD HUMANA QUE SUSTITUYAN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCIÓN (FACILITAR EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACIÓN ARTIFICAL O FECUNDACIÓN IN VITRO.
2.5.2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, SALVO CASO ESPECÍFICO DEL ABORTO (INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL.

EXCLUSIÓN ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.
CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

EXCLUSIÓN ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible Lesión Personal o Daño Material surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;
c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo
(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo
(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000013168** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** IDENTIFICACIÓN: CC **7.368.212**

ASEGURADO: **JESUS DARIO HOYOS DE ARCE** IDENTIFICACIÓN: CC **7.368.212**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS
1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:
1.1 Pérdida cibernética.
1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.
2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.
3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES
A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.
E. DATOS:
Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:
Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:

Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:
Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana.

GARANTIAS:
Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral 4, literal 4.2 GARANTIAS del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

CLIENTE



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

7368212

HOYOS DE APCE

JESUS DARIO

PERTENECE AL EJERCITO DEL
LINEA 2A LINEA 3A LINEA

DIC. 2033

PROFESION BACHILLER

14-DIC-2001

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento publico y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad publica o privada
   - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa mas cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

0258627

MY LUIS ERNESTO LUBINUS PU
Comandante de Zona

CARNET DE VACUNACION

Nombre	
Dirección	
Teléfono	GLOBAL FARMA
H.C.	CALLE 530 No. 23-62
Entidad Vacunadora	Tel. 3795419

INFLUENZA AGRIPPAL S1	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	FIRMA
	1	11-05-10107054		Ana M.

VARICELA	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	FIRMA
	1			
	2			

TRIPLE VIRAL MORUPAR®	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	FIRMA
	1			

MIGOCOCO	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	FIRMA
	1a			
	2a			
FIEBRE AMARILLA	1a	19 FEB. 2008	C 35	GLOBAL FARMA

FIEBRE T. FOIDEA	DOSIS	FECHA DE VACUNACIÓN	LOTE Nº	FIRMA
	1			

HEPATITIS B HEPAVAX-GENE®	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	FIRMA
	1a	12 FEB. 2008		GLOBAL FARMA
	2a	4 MAR. 2008	7660	GLOBAL FARMA
	3a	5 ABR. 2008		GLOBAL FARMA
A(H1N1)	1	11-05-10107054		Ana M.

TÉTANOS DIFTERIA (Dt-Tet-Ad)®	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	FIRMA
	1a	19 FEB. 2008	5228	GLOBAL FARMA
		4 MAR. 2008	7613	GLOBAL FARMA
		5 ABR. 2008		GLOBAL FARMA

HEPATITIS A	DOSIS	FECHA DE VACUNACIÓN	LOTE Nº	FIRMA
	1a			
	2a			

NEUMOCOCO SIRAC	DOSIS	FECHA DE VACUNACIÓN	LOTE Nº	FIRMA
	1	5 ABR. 2008	37E	GLOBAL FARMA

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Jesús Dario
Apellidos: Hoyos De Arce

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

No. 7368.212

Fecha de nacimiento: Día 03 Mes 02 Año 1983

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	17 Feb 2022	Janssen	2026Z1A	CAMU SAN RAFAEL	Ana Argumedo	30.515.852
	2						

Ministerio de Salud
Argentina

Vacunación Covid-19/Covid-19 vaccination

Fecha/date: 03/05/2022

Vacunación COVID-19/ COVID-19 vaccination

Nombre y apellido / Surname and given name
HOYOS DE ARCE, JESUS DARIO

Documento / ID Number
94823521

Fecha de nacimiento / Date of birth
03/02/1983

Esquema / Scheme
Vacunación completa

Ministerio de Salud
National Ministry of Health

Argentina te cuida

campaña nacional de vacunación covid-19

Argentina
Presidencia

Vacunación COVID-19 / COVID-19 vaccination

Vacuna / Vaccine
COVISHIELD ChAdOx1nCoV COVID

Dosis / Dose
Primera

Número de lote / Batch number
4120Z023

Fecha / Date
10/03/2021

Lugar de aplicación / Vaccination centre
POSTA VACUNATORIO DE CAMPAÑA COVID 19 UNIVERSIDAD UNLA - SEDE CENTRAL - REMEDIOS ESCALADA DE SAN MARTIN - LANÚS - Buenos Aires

Ministerio de Salud
National Ministry of Health

Ministerio de Salud
Argentina

Argentina te cuida

campaña nacional de vacunación covid-19

Argentina
Presidencia

Vacunación COVID-19 / COVID-19 vaccination

Vacuna / Vaccine
AstraZeneca ChAdOx1 S

Dosis / Dose
Segunda

Número de lote / Batch number
ABX8674

Fecha / Date
16/06/2021

Lugar de aplicación / Vaccination centre
UGL X - LANUS - LANÚS - LANÚS - Buenos Aires

Ministerio de Salud
National Ministry of Health

El Ministerio de Salud de la Nación de la República Argentina extiende el presente, conforme el artículo 16 de la Ley 27.491, con los datos sobre el estado de vacunación contra el Covid 19, que identifican a la persona vacunada, el producto, e indican la fecha, la dosis, el lote y el establecimiento de aplicación entre otra información, consignada por la Jurisdicción Nacional, Provincial y/o del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, responsable de la aplicación de la vacuna en el Registro Federal de Vacunación Nominalizado.

This document has been issued by the National Ministry of Health of the Argentine Republic in accordance with Section 16, Law No. 27491. It contains data on COVID-19 vaccination status, identifying the person vaccinated, the vaccine administered, as well as the date, doses, batch and vaccination centre, in addition to other details reported on the Federal Vaccination Roster by the Federal, Provincial and/or Buenos Aires city government authority responsible for vaccine administration.

Argentina unida

Ministerio de Salud
Argentina

Declaración jurada de vacunación contra el COVID-19 en el exterior

Fecha
22/02/2022

Datos personales

Nombre	Apellido	Sexo
JESUS DARIO	**HOYOS DE ARCE**	**Masculino**

Tipo de documento	Número de documento	Fecha de nacimiento
DNI	**94823521**	**03/02/1983**

Datos de vacunación

Nombre de la vacuna	Dosis	Número de lote
Janssen Ad26 COV 2 5	**Refuerzo**	**0202621A**

Fecha de aplicación	Lugar de aplicación
17/02/2022	**E.S.E CAMU SAN RAFAEL - SAHAGUN CORDOBA - Colombia**

☑ Declaro que los datos consignados en el presente certificado son fehacientes y tienen carácter de DDJJ.

El certificado físico otorgado por la institución o establecimiento del país de origen a cargo de la vacunación declarada puede requerirse como documento respaldatorio de la presente DDJJ realizada.

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES E INEXISTENCIA DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Sahagún,
27 de julio de 2.026.

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades, Incompatibilidades.

Yo, **JESUS DARÍO HOYOS DE ARCE** identificado(a) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 150 y 151 de la Ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.

No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al artículo 6° de la Ley 311 de 1996.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar los documentos para efectos del proceso de contratación para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA PARA COADYUVAR Y BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS E INTERVENCIONES DESTINADAS AL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD ESPECIALIZADOS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 00287 DEL 17 DE FEBRERO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A CARGO DE LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE SAHAGÚN, CÓRDOBA.

Cordialmente,



JESUS DARÍO HOYOS DE ARCE
CC No. 7.368.212 expedida en Sahagún, Córdoba