FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CRUZ	SUAREZ	LUIS CARLOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1114058228	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1114058228 D.M. 2

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 23 MES 06 AÑO 1986	CARRERA 8A 5 62 torre 1 apalo 203			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	SAN PEDRO		
MUNICIPIO	TULUÁ	TELÉFONO	3102418441	EMAIL	lkaz23@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			EDUCACION MEDIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	08	2021	243146

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL ULPIANO TASCON - SAN PEDRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: SAN PEDRO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3102418441	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 15	Mes: 08	Año: 2025			Día:	Mes:	Año:			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 3684 2012 PSICOLOGA	DEPENDENCIA: PSICOLOGO					DIRECCIÓN: CALLE 4 null null cr 3					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL ULPIANO TASCON - SAN PEDRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: SAN PEDRO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3102418441	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 07	Mes: 07	Año: 2025			Día: 31	Mes: 07	Año: 2025			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1069/2009 PSICOLOGA	DEPENDENCIA: AREA ASISTENCIAL					DIRECCIÓN: CALLE 3 4 null 21					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL ULPIANO TASCON - SAN PEDRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: SAN PEDRO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3102418441	FECHA DE INGRESO	Día: 02	Mes: 01	Año: 2025		FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 01	Año: 2025			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1069/2009 PSICOLOGA	DEPENDENCIA: AREA DE LA PSICOLOGIA					DIRECCIÓN: CALLE 3 null null CARRERA 4 ESQUINA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL ULPIANO TASCON - SAN PEDRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: SAN PEDRO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3102418441	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 02	Año: 2024		FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 12	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PSICOLOGO EQUIPO EXTRAMURAL	DEPENDENCIA: EQUIPOS PAPSIVI					DIRECCIÓN: CALLE 3 4 4 con CARRERA 4 esquina						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL ULPIANO TASCON - SAN PEDRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: SAN PEDRO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3102418441	FECHA DE INGRESO	Día: 19	Mes: 03	Año: 2023		FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 12	Año: 2023			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1069/2009 PSICOLOGA	DEPENDENCIA: AREA PSICOLOGIA					DIRECCIÓN: CALLE 3A 4 4 ESQUINA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: Cargando...			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: SAN PEDRO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 2144211	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 09	Año: 2019		FECHA DE RETIRO	Día: 28	Mes: 02	Año: 2023			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1014 FACTURADOR	DEPENDENCIA: ADMINISTRATIVA - FACTURACION					DIRECCIÓN: CARRERA 4 11 28						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento San Pedro Valle 24 Agosto 2016.

Luis Carlos Cano Sanz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-05-13 20:31

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUIS	CARLOS	CRUZ	SUAREZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1114058228

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	SAN PEDRO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	SAN PEDRO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL ULPIANO TASCON - SAN PEDRO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	SAN PEDRO

Dirección	["Calle 3 carrera 4 esquina"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERÍA JURÍDICA 4571 DE 1977

UAN
UNIVERSIDAD
ANTONIO NARIÑO

VIGILADA MINEDUCACIÓN

CONFIERE EL TÍTULO DE

PSICÓLOGO

A

Luis Carlos Cruz Suárez

C.C No. 1114058228 de San Pedro

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., A LOS 22 DÍAS DEL MES X DE 2021

RECTOR

VICE RECTOR ACADÉMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 373-1 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 31

BOGOTÁ, D.C. 25 DE X DE 2021

No. 58339

ELABORÓ

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Personería Jurídica No. 4571 de 1977 del Ministerio de Educación Nacional
VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO NÚMERO 58339

El Rector de la Universidad, el Decano de la Facultad y el Secretario General, teniendo en cuenta

Que el estudiante **LUIS CARLOS CRUZ SUÁREZ**

Con cédula de ciudadanía No. 1.114.058.228 de San Pedro

Ha culminado satisfactoriamente el plan de estudios y demás requisitos establecidos de acuerdo a las reglamentaciones académicas del Programa de **PSICOLOGÍA**

De conformidad con las disposiciones legales vigentes le otorga el Título de:

PSICÓLOGO

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Bogotá a los 22 días del mes de OCTUBRE de 2021

HÉCTOR ANTONIO BONILLA ESTÉVEZ
RECTOR

YANINE GONZÁLEZ GÓMEZ
DECANO

MARTHA LUCÍA CARVAJAL O.
SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 373-1 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 31

Resolución No. 243146
(04 de febrero de 2022)
Por la cual se expide una Tarjeta Profesional de Psicólogo

LA PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL DEL COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

En uso de la atribución conferida por el Acuerdo No. 56 del 2021 y la Resolución 001 de 2022 de la Sala Nacional Colegial y

C O N S I D E R A N D O:

Que el artículo 6º de la Ley 1090 de 2006 señala : *"Requisitos para ejercer la profesión de psicólogo. Para ejercer la profesión de Psicólogo se requiere acreditar su formación académica e idoneidad profesional, mediante la presentación del título respectivo, el cumplimiento de las demás disposiciones de ley y obtenido la Tarjeta profesional expedida por el Colegio Colombiano de Psicólogos".*

Que el artículo 7º numeral 1º de la Ley 1090 de 2006 señala que *"Solo podrán obtener la tarjeta profesional de psicólogo, ejercer la profesión y usar el respectivo título dentro del territorio colombiano, quienes: 1. Hayan adquirido o adquieran el título de psicólogo, otorgado por universidades o instituciones universitarias, oficialmente reconocidas"*

Que LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ, identificado con documento de identidad No. 1114058228, solicitó a este Colegio la expedición de su Tarjeta Profesional de Psicólogo.

Que según consta en certificación allegada a este Colegio por la Facultad/Programa de Psicología de la UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO el 22 de octubre de 2021, el solicitante obtuvo el Título de Psicólogo otorgado por dicha universidad el 22 de octubre de 2021 según consta en el Acta de Grado No. 58339; el Folio del Acta No. 373-1.

Que el Programa de Psicología ofrecido por la UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO cuenta con Registro Calificado otorgado por el Ministerio de Educación Nacional.

En consideración con lo anterior, la Presidenta (E) del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos;

R E S U E L V E:

ARTÍCULO 1º-. Expedir la Tarjeta Profesional de Psicólogo **No 243146** válida en todo territorio nacional, a LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ, identificado con documento de Identidad No. 1114058228.

ARTÍCULO 2º-. La presente Resolución rige a partir de la fecha.

ARTÍCULO 3º. Contra la que proceden los recursos de ley al tenor de lo dispuesto en el Artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C. el 04 de febrero de 2022 .

BLANCA PATRICIA BALLESTEROS DE VALDERRAMA
Presidenta (E) del Consejo Directivo Nacional

El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA
y la Asociación de Hospitales y Empresas Sociales del Estado del Departamento del Valle del Cauca - ASOHOSVAL

Hacen constar que

LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ

Con C.C. 1114058228

Asistió a la Conferencia

Rol del Personal de la Salud en las Intervenciones de Salud Mental para la Comunidad

FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA CONVOCATORIA 2021

Este certificado se expide en el marco del Convenio Especial de Cooperación N°CO1.PCCNTR.2543605 de 2021, celebrado entre el SENA y ASOHOSVAL, con una duración de 2 horas.

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Septiembre, 2021

LIGIA ELVIRA VIAFARA TORRES
Representante Legal ASOHOSVAL

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ

Con Cedula de Ciudadanía No. 1114058228

Cursó y aprobó la acción de Formación

CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los cuatro (4) días del mes de agosto de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ
Subdirector (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

106428197 - 04/08/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9226003271188CC1114058228C.

REGIONAL TOLIMA

EL CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION

CERTIFICA

Que LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1114058228 de San Pedro, realizó y aprobó el curso de CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD con una intensidad horaria de Cuarenta y Ocho (48) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Ibagué. a los cuatro (4) días del mes de agosto de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ
Subdirector (E) CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 92260032711888CCI1114058228E.

El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA

y ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

Hacen Constar que

LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ

con Cédula de Ciudadanía No. 1114058228

Asistió al Conferencia/ ponencia

SALUD MENTAL Y APS: UN RETO PARA LA VIDA

FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA CONVOCATORIA 2023

Este certificado se expide en el marco del convenio N° CO1.PCCNTR.5029419 celebrado con el SENA,

con una duración de 1 horas

CALI OCTUBRE 2023

Firmado digitalmente por

GERSON ORLANDO GARCÍA CAICEDO

DIRECTOR DE PROYECTO

Las acciones de formación ejecutadas en el marco de la convocatoria DG-0001-2023

son gratuitas para los beneficiarios

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://sep.sena.edu.co/Certificados.aspx bajo el número 13212124959752211140582228

EL SUSCRITO SUBGERENTE DEL HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO. DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA

H A C E C O N S T A R:

Que el señor **LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ,** titular de cédula de ciudadanía No. 1.114.058.228, prestó sus servicios profesionales mediante los siguientes contratos de prestación de servicios:

No. CONTRATO	OBJETO	F. inicio y finalización
39	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN EL HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA A PACIENTES EN EL MARCO DE SUS NECESIDADES INSTITUCIONALES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA 2025	F. inicio 01/01/2025 F. finalización 31/03/2025
47	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DENTRO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO TERRITORIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE LA ESE HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO	F. inicio 10/02/2025 F. finalización 10/05/2025
188	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN EL HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA A PACIENTES EN EL MARCO DE SUS NECESIDADES INSTITUCIONALES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA 2025	F. inicio 08/07/2025 F. finalización 31/07/2025
195	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DENTRO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO TERRITORIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE LA ESE HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO	F. inicio 15/08/2025 F. finalización 15/12/2025
041	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL -PAPSIVI- EN EL TERRITORIO, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y EJECUTADO POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO DE SAN PEDRO VALLE	F. inicio 02/03/2026 F. finalización 31/07/2026

EL SUSCRITO SUBGERENTE DEL HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO. DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA

Para constancia de lo anterior se firma en el hospital Ulpiano Tascón Quintero del municipio de San Pedro Valle del Cauca, a los (03) días del mes de Agosto del Dos Mil Veintiséis (2026).

JUAN PABLO ESCOBAR VARELA

Subgerente

Anexo: N/A
Copia: (1) Una -Subgerencia
Transcriptor. JUAN PABLO ESCOBAR VARELA -Subgerente
Aprobó: JUAN PABLO ESCOBAR VARELA -Subgerente

Resultado General -2026-08-20--10:26:37 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1114058228	LUIS	CARLOS	CRUZ	SUAREZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ identificado(a) con CC 1114058228 registra La siguiente información:

2026-08-20--10:26:37 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2025-06-20	77597	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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).

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

BLANCA P. BALLESTEROS DE VALDERRAMA
Presidenta (e) del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLPSIC

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

No. 243146

Fecha de expedición: 04/02/2022

LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ

Cédula de Ciudadanía
1114058228

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter privilegiado y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1114058228

Cursó y aprobó la acción de Formación

HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Pedro, a los trece (13) días del mes de junio de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

ANGELA PATRICIA IBARRA QUIROGA
Subdirectora (e)
CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES
REGIONAL VALLE

78621533 - 13/06/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9125002407941CC1114058228C.

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Luis Carlos cruz Suárez

CC 1114058228 de San Pedro valle

Realizó y aprobó el Curso Victimas de Violencia de Conflicto Armado PAPSIVI con un total de 100 Horas.

Fecha de emisión: 2026-02-27
Fecha de vencimiento: 2028-02-27

Verificación:

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025. Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal

Certifica

Luis Carlos cruz Suárez

CC 1114058228 de San Pedro valle

Realizó y aprobó el Curso en Proceso manejo del Duelo Resolución 3100 / 2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-03-05
Fecha de vencimiento: 2028-03-05

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

SALIR INICIO

gente cuidando gente

EPS EN LÍNEA SERVICIOS EN LÍNEA

IPS

NT 891301447 E.S.E. HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO

Autorizaciones

Servicio al Cliente

- Contáctenos
- Sugerencias
- Felicitaciones
- Quejas o reclamos

- Consulta del Estado de Afiliación

- EL AFILIADO SE ENCUENTRA EN EL LISTADO DE IPS PRIMARIA

Fecha/Hora Consulta:	24/08/2026 11:00:46
Tipo Identificación:	CC
Identificación:	1114058228
Nombre Usuario:	LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ
Estado Afiliación Usuario:	ACTIVO
Fecha Nacimiento:	23/06/1986
Edad:	40
Sexo:	M
Dirección Residencia:	KR 8A NRO 5 69 TORRE 1
Departamento:	VALLE DEL CAUCA
Municipio:	SAN PEDRO
Teléfono:	3102418441
Tipo Afiliado:	CABEZA DE FAMILIA
Categoría Afiliado:	B
Semanas Cotizadas:	82
IPS Primaria:	E.S.E. HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO

RETORNAR

Autorizaciones Web v2025/12/16



ACTUALICE SUS DOCUMENTOS EN LÍNEA

Estimado afiliado, lo invitamos a actualizar sus documentos pendientes. Realice su consulta y cárguelos en línea de forma muy fácil.

HAGA CLIC AQUÍ

Video tutoriales

- AFILIADOS
- EMPRESAS
- IPS

nue a eps

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.114.058.228**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 24 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302458070

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	20/08/2026 17:01:58

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	891301447	HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO	CALLE 3 CARRERA 4 ESQUINA	1201945

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
1	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)	3861001	3

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CALLE 4 CARRERA 4 ESQUINA	SAN PEDRO	Valle

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	1114058228	CRUZ	SUAREZ

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA
LUIS CARLOS	23/6/1986	CALLE 2 # 1A - 68

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
TULUA	2238724	3102418441	lkaz23@hotmail.com	M

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
	Urbana

EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO
Nueva EPS	37	Porvenir	3

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	22/8/2026	8000000

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
CIVIL	22/8/2026	30/9/2026	NO

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 20/08/2026 17:01:58. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica. .

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302458070

0	4000000	1750905	
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.	NO DEFINIDO	Presencial	TURNOS

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
Actividades de hospitales y clínicas, co (Decreto 768 de 2022)	3861001	3

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 20/08/2026 17:01:58. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302458070

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Martes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Miércoles	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Jueves	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Viernes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Sábado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Domingo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 20/08/2026 17:01:58. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.114.058.228
CRUZ SUAREZ
APELLIDOS
LUIS CARLOS
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1986
SAN PEDRO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
24-JUN-2004 SAN PEDRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-3109400-01279004-M-1114058228-20220204 0078090808A-1 8503698136

EL SUBGERENTE DEL HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO – VALLE DEL CACUA

CERTIFICA QUE

Se revisaron los antecedentes judiciales, fiscales y disciplinarios del señor LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ, identificado con cedula de ciudadanía N°.1.114.058.228, encontrando que no tiene asuntos pendientes con las autoridades judiciales, ni se encuentra reportado como responsable fiscal ni registra sanciones ni inhabilidades.

Para constancia de lo anterior, se firma en el Municipio de San Pedro – Valle del Cauca, a los (31) días del mes de julio del año Dos Mil Veintiseis (2026).

JUAN PABLO ESCOBAR V
SUBGERENTE HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301481330

PIB
10:22:12

Bogotá DC, 20 de agosto 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) LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1114058228:

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.

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 jueves 20 de agosto de 2026, a las 10:24:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

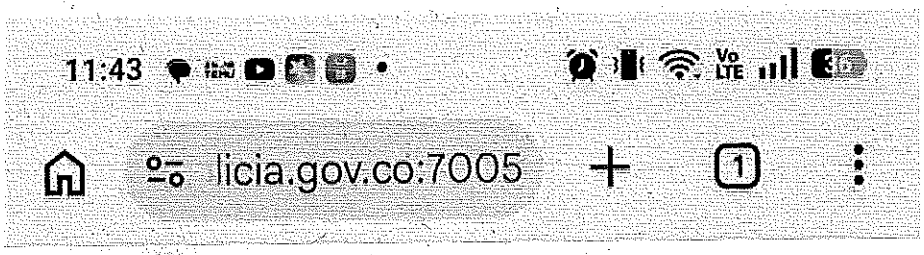
Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1114058228
Código de Verificación	1114058228260820102422

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:42:05 PM horas del 20/08/2026, el ciudadano verificado con
Cédula de Ciudadanía N° **1114058228**
Apellidos y Nombres: **CRUZ SUAREZ LUIS CARLOS**

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 esté 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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/08/2026 10:20:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1114058228** y Nombre: **LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ.**

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. **146040885** . 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

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 22:28:39 horas del 20/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1114058228,** Apellidos y Nombres **CRUZ SUAREZ LUIS CARLOS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital ulpiano tascon quintero**, con NIT **891301447-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 1114058228 **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 20/08/2026 10:42 AM

Código Verificación: **XQZH5J879F**

Válida hasta: **18/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141146212923

(415)7707212489984(8020) 000014114621292 3

6. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1114058228 — 6. DV: 7

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Tuluá

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13

26. Número de identificación: 1114058228

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 169

29. Departamento: Valle del Cauca — 76

30. Ciudad/Municipio: San Pedro — 670

31. Primer apellido: CRUZ

32. Segundo apellido: SUAREZ

33. Primer nombre: LUIS

34. Otros nombres: CARLOS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Valle del Cauca — 76

40. Ciudad/Municipio: San Pedro — 670

41. Dirección principal: CR 6 3 24 BRR EL CENTRO

42. Correo electrónico: lkaz23@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3102418441

45. Teléfono 2: 3152897780

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
7490	20090204	7020	20140102			2445	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

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 1.6.1.2.8 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: CRUZ SUAREZ LUIS CARLOS

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-02-2026 09:04:34

DOCUMENTO CERTIFICADO EN LÍNEA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1114058228, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	LUIS
Segundo Nombre:	CARLOS
Primer Apellido:	CRUZ
Segundo Apellido:	SUAREZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1114058228
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 5 días del mes de Marzo de 2026, a las 9:22:22 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SANCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

HSEQ 360 GRADOS CONSULTORES S.A.S
Habilitación: DHSS0536775
Médico Especialista en Salud Ocupacional

Cra 32 # 21-25 B/Cespedes, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono: 316 4974065
hseq360gradosconsultoressas@gmail.com

RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA EL USUARIO

Fecha Emisión: 2025-02-25	Realizado en: SAN PEDRO (Valle del Cauca)		Tipo Evaluación - Énfasis: Pre-Ingreso, Osteomuscular			Orden Servicio No.: 1298525	
Nombres y Apellidos: LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ				Identificación: CC 1114058228		Sexo: Masculino	
Fecha Nacimiento: 1986-06-23	Edad: 38 años	Tipo Sangre - Rh: O+	Peso: 74 kilogramos	Talla: 171 centímetros		Indice Masa Corporal: 25.31	
EPS: Nueva EPS		ARL: Colmena		AFP: - No Recuerda -			
Cargo a desempeñar: PSICOLOGO		Empresa: Persona Natural			Empresa Usuaria: Persona Natural		

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario



Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2025-02-25, el médico especialista Dr. CRISTHIAN HUMBERTO PULIDO GOMEZ generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades:
  Medicina General.

RECOMENDACIONES LABORALES PARA EL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.

La empresa Persona Natural hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Emitido por:
Dr. CRISTHIAN HUMBERTO PULIDO GOMEZ
Registro No.: 1118289745
LSST: 9915

Entregado por:
Persona Natural

Recibido por:
LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ
CC.: 1114058228
Fecha de recibido:

Certificación
Bancaria

Martes, 03 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUIS CARLOS CRUZ SUAREZ identificado(a) con CC 1114058228, 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	76265956889	2016-09-22	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co