REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.244.181**

QUINTERO ALVAREZ

APELLIDOS

CARLOS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAR-1957**

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

08-SEP-1977 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0905200-00167132-M-0010244181-20090806 0014576720A 3 28913487

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Supia Caldas, agosto 31 de 2026

Señores
E.S.E. HOSPITAL SAN LORENZO
Supia caldas

REFERENCIA: PROPUESTA SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL DE CONSULTA EXTERNA

Con la presente me es grato presentar propuesta de servicios Mantenimiento preventivo y correctivo de la planta física para ejecutar las labores correspondientes a los servicios ofrecidos para la vigencia 2026

Mi experiencia incluye servicios de medicina general en la atención de pacientes de las diferentes EPS contratadas por la institución.

COMPROMISO.

Como prestador de servicios las actividades asociadas a la atención en consulta externa a los pacientes de las diferentes EPS contratadas por la institución.

SERVICIO.

Las horas asignadas serán las necesarias para proporcionar el soporte referente al cumplimiento de los compromisos asignados por las partes, en todo caso, estos compromisos incluyen la validación de lo referente a cumplimiento del objeto del contrato. Lo anterior implica presencia constante a través del ejercicio y la presentación de informes con la periodicidad requerida según las cláusulas contractuales y sujeto a las cargas de trabajo asociadas a la prestación del servicio.

Del Servicio propuesto, se pretende satisfacer los siguientes objetivos fundamentales:

1.Prestar servicios profesionales de medicina general en los servicios Hospitalarios de la E.S.E. Hospital San Lorenzo de Supía, de acuerdo con las necesidades asistenciales de la institución.

2.Realizar la valoración médica oportuna de los pacientes que le sean asignados, efectuando anamnesis, examen físico, impresión diagnóstica, diagnóstico y definición de la conducta médica correspondiente.

3.Brindar atención integral y oportuna a los pacientes que ingresen al servicio de urgencias, de acuerdo con su condición clínica, nivel de riesgo y prioridad de atención.

4.Identificar oportunamente signos de alarma, condiciones de riesgo y situaciones que puedan comprometer la vida o integridad del paciente, adoptando las medidas médicas necesarias para su estabilización.

5.Establecer y ejecutar, de acuerdo con su criterio y autonomía profesional, los planes de manejo, tratamientos, órdenes médicas, ayudas diagnósticas, procedimientos y demás conductas requeridas por los pacientes atendidos.

6.Realizar seguimiento y reevaluación de los pacientes durante su permanencia en el servicio de urgencias, dejando constancia de la evolución clínica y de las conductas adoptadas en la historia clínica.

7.Determinar, de acuerdo con la condición clínica del paciente, su egreso, observación, hospitalización, remisión o traslado a una institución de mayor nivel de complejidad, realizando las actuaciones correspondientes.

8.Gestionar las remisiones e interconsultas requeridas, de acuerdo con las condiciones clínicas del paciente y los procedimientos de referencia y contrarreferencia establecidos por la E.S.E.

9.Diligenciar de manera completa, clara, precisa, cronológica y oportuna la historia clínica y los demás registros asistenciales derivados de la atención en el servicio de urgencias.

10.Registrar en la historia clínica los diagnósticos, evolución, tratamientos, órdenes médicas, procedimientos, resultados relevantes, remisiones, recomendaciones y demás actuaciones realizadas durante la atención.

11.Aplicar las guías de práctica clínica, protocolos, procedimientos y demás

lineamientos técnico-científicos adoptados por la E.S.E., sin perjuicio de la autonomía técnica y científica propia del ejercicio profesional de la medicina.

12.Cumplir los protocolos institucionales relacionados con seguridad del paciente, bioseguridad, prevención y control de infecciones, manejo de emergencias y demás medidas aplicables a la atención en urgencias.

13.Participar en la atención y manejo inicial de pacientes que presenten condiciones de urgencia o emergencia, dentro del ámbito de sus competencias profesionales.

14.Realizar la entrega de los pacientes al personal médico o asistencial correspondiente cuando se produzca cambio de turno, traslado, hospitalización, remisión o cualquier otra circunstancia que requiera garantizar la continuidad de la atención.

15.Mantener la confidencialidad y reserva de la información clínica y personal de los pacientes, de conformidad con las disposiciones aplicables a la historia clínica y protección de la información.

16.Utilizar adecuadamente los equipos, insumos, medicamentos, dispositivos médicos, sistemas de información y demás recursos dispuestos por la E.S.E. para la prestación del servicio.

17.Apoyar a la coordinación en la ejecución de auditorías a las historias clínicas.

18.Informar oportunamente al responsable correspondiente sobre situaciones que puedan afectar la seguridad de los pacientes, la continuidad de la atención, el funcionamiento del servicio o la adecuada prestación de los servicios de urgencias.

19.Participar, cuando corresponda y guarde relación directa con el objeto contractual, en actividades institucionales relacionadas con calidad, seguridad del paciente, vigilancia epidemiológica y demás procesos asistenciales.

20.Mantener vigentes durante la ejecución del contrato los requisitos legales y profesionales necesarios para el ejercicio de la medicina y la prestación de los servicios contratados.

21.Presentar al supervisor del contrato los informes y soportes necesarios para

verificar la ejecución del objeto contractual.

22.Desarrollar las demás actividades directamente relacionadas con el objeto contractual que sean propias del ejercicio profesional de la medicina en el servicio de urgencias, de acuerdo con su formación y competencia profesional.

COSTO.

El costo de los servicios que se ofertan es de $ 7.850.000.oo (SIETE MILLONCES OCHOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ML) mensuales

Agradezco de antemano su interés en mis servicios.
Atentamente,

CARLOS QUINTERO ALVAREZ
Contratista
C.C. 10.244.181

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
Quintero	Alvarez	Carlos.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 10'244.181 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: ____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 10244181 D.M 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 21 MES 03 AÑO 1957

PAÍS: Colombia.

DEPTO: Caldas

MUNICIPIO: Supía

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Vereda El Tambos

PAÍS: Colombia. DEPTO: Caldas.

MUNICIPIO: La Merced.

TELÉFONO: 3152482444 EMAIL: carlosquintero1957@gmail.com.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller.

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 1978

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	11	X		Medico - Cirujano	07	1984	84155C

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

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Sintrasaludcol		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Supía.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3043372891	DÍA 01 MES 01 AÑO 2026	DÍA 31 MES 08 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contrato Prestación Servicios	Medicina General	Kra 7 # 25-12.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Sintrasaludcol		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Supía.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3043372891	DÍA 01 MES 01 AÑO 2023	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestación de Servicios	Medico General.	Kra 7 # 25 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal. La Merced		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas.	La Merced	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8225371830.	DÍA 01 MES 01 AÑO 2016	DÍA 01 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Alcalde Municipal	Alcaldía.	Calle 14 # 6-27.

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)

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
Consultorio Particular		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas.	La Merced	carlosquinteros1957@gmail.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3152482444.	DÍA 01 MES 07 AÑO 2019	DÍA 01 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico Particular.	Consultorio Privado.	Kra 16 # 4-68.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Antonio.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas.	Manizales.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3148643492.	DÍA 01 MES 08 AÑO 2014	DÍA 01 MES 12 AÑO 2015.

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico.	Hospital.	Barrio El Columbiano.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE. Hospital La Merced.	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas.	La Merced.	esehomerced@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8512240.	DÍA 04 MES 11 AÑO 2005	DÍA 31 MES 07 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico General.	Hospital	Kra 4 # 7-62.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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	30	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	39	

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 Sutatausa, 31 de agosto de 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

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Carlos Quintero Alvarez.

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 10'244.181 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia.	Caldas.	La Merced.

Dirección Vereda El Tambos | Teléfonos 3152482444.

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **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
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	74'400.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 74'400.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Agrario	AA	018460034004	La Merced	—0—

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

31/08/2026 Ocaña, Norte de Santander
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

El servicio público es de todos | 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)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
Carlos.		Quintero	Alvarez.

Documento de identificación
C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 10'244.181

Lugar de Nacimiento
País Colombia Departamento Caldas. Municipio Manizales

Lugar de domicilio
País Colombia Departamento Caldas. Municipio La Merced.

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.
Medico General.

Cargo o función que cumple
Medico General

Lugar de sede
País Colombia Departamento Caldas. Municipio Supía

Dirección Carrera 7 # 25-12

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	74.400.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	74'400.000

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI [ ] NO [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	303				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS
	3	

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

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, 27/08/2026 09:25:24 a. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **10244181**

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. **146492439** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 09:30:27 AM horas del 27/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **10244181**
Apellidos y Nombres: **QUINTERO ALVAREZ 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 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.

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.

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 27 de agosto de 2026, a las 09:33:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	10244181
Código de Verificación	10244181260827093307

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. 301924386

PIB
09:31:43

Bogotá DC, 27 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) CARLOS QUINTERO ALVAREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10244181:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo
NIT : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que QUINTERO ALVAREZ CARLOS, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 10244181, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de AHO - CUENTAS AHORROS, número 0-184-60-03900-9, con una antigüedad de VEINTE Y TRES (23) año(s).

Se expide en LA MERCED, a los un (01) días del mes de septiembre de 2026, con destino a SOLICITUD DEL INTERESADO

DIRECTOR (A) OFICINA

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:56:52 horas del 27/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **10244181,** Apellidos y Nombres **QUINTERO ALVAREZ CARLOS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E. HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA**, con NIT **890801758-1** 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 10244181 **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 27/08/2026 01:17 PM

Código Verificación: **9H6NK7BWXP**

Válida hasta: **25/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14371368694

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 2 4 4 1 8 1 | 6. DV: 9 | 12. Dirección seccional: | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición: COLOMBIA | 27. País: 1 6 9 | 28. Departamento: Caldas 1 7 | 29. Ciudad/Municipio: Manizales 0 0 1

31. Primer apellido: QUINTERO | 32. Segundo apellido: ALVAREZ | 33. Primer nombre: CARLOS | 34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9 | 39. Departamento: Caldas 1 7 | 40. Ciudad/Municipio: La Merced 3 8 8

41. Dirección principal: CL 14 4 68

42. Correo electrónico: carlosquintero1967@gmail.com

43. Código postal: | 44. Teléfono 1: 3 1 5 2 4 8 2 4 4 4 | 45. Teléfono 2:

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
0 0 1 0	2 0 1 3 0 1 0 1	8 4 1 2	2 0 1 6 0 1 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Fecha: 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: 20180618

La información suministrada a través del Servicio 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:

994. Nombre: MURILLO AGUIRRE DIANA FERNANDA

995. Cargo: Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 31-08-2020 03:17:09PM

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 *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	10244181	CARLOS	QUINTERO

Confirme los números de la Imagen *

4819

Cambiar

4056

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-27→9:37:51 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	10244181	CARLOS		QUINTERO	ALVAREZ	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) CARLOS QUINTERO ALVAREZ identificado(a) con CC 10244181 registra La siguiente información:

2026-08-27→9:37:51 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	1985-07-09	10264	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CALDAS|NORCASIA	1984-09-05	1985-03-04	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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)
Candelaria, 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 radicales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Terminos y condiciones

La salud es de todos | Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

CARLOS QUINTERO ALVAREZ



C.C. 10244181

MEDICO

Universidad de Caldas

Manizales

Grado: 22/06/1984

Rethus: 09/07/1985

www.cmc.org.co

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 PH.
info@colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

10244181

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 07	31 - DIC. 97	31 - DIC. 07

APELLIDOS Y NOMBRES
QUINTERO ALVAREZ
CARLOS

PROFESIÓN MEDICO CIRUJANO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público 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 pública 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 más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

10244181
DUPLICADO
20 JUN 98
FECHA EXP.

T.C. FRANCISCO NOVOA PARRA
COTE. DIM. No.

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
Quintero	Alvarez	Carlos

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 10.244.181 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 10244181 — D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS: DÍA 21 MES 03 AÑO 1957

DEPTO Caldas

MUNICIPIO Manizales

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS Colombia DEPTO Caldas

MUNICIPIO La Merced

TELÉFONO 3152482444 EMAIL carlosquintero1957@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1978
										X	

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	11	X		Medico - Cirujano	07	1984	84155C

ESPECIFIQUE 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

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	La Merced.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3225371830	DÍA 01 MES 01 AÑO 2016	DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Alcalde Municipal	Alcaldia	Calle 14 Nº 6-27.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Consultorio Particular		X.	colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	La Merced	carlosguntero1984@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3152482444	DÍA 01 MES 7. AÑO 2015	DÍA 01 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico Particular		Cra 16 Nº 4-68

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Antonio	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Marmato	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3148643492	DÍA 01 MES 08 AÑO 2014	DÍA 30 MES 06 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico	Hospital	Barrio el Colombiano

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

5

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

La Universidad de Caldas

confiere el grado de **MEDICO Y CIRUJANO**

a **Carlos Quintero Alvarez**

c. c. No. 10'244.181 DE MANIZALES

En testimonio de ello se expide el presente título en Manizales, el día 22 *del mes de* Junio *del año de* 1984 *y lo refrenda con el sello respectivo.*

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO DE LA FACULTAD

GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Profesiones Médicas y Auxiliares
Reconózcome este título para todos los efectos legales.
Bogotá, 9-VII-85
Resolución No. 00010264

PROFESOR

PROFESOR

SECRETARIO DE EDUCACION

PROFESOR

143

Secretaría de Educación Departamental. - Anotado al Folio 6 — 9 del Libro de Registro No. 2°

Manizales 24 de Mayo de 1986

AA- 2505924

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

UNIVERSIDAD DE CALDAS

Facultad de MEDICINA

ACTA DE GRADO Nº 029/84

En Manizales el día 22 de junio de 1984 se reunieron, el Rector de la Universidad de Caldas doctor ALFONSO DELGADILLO PARRA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX el Vice-Rector Académico doctor HECTOR GONZALEZ OSORIO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX el Decano de la Facultad de Medicina doctor CARLOS NADER NADER XXXXXXXXXXXXXX El Secretario General de la Universidad doctor FERNANDO MARIN VEGA XXXXXXXXXXXX y la Secretaria de la Facultad de Medicina ALBA LUCIA DELGADO MEZA XXXXXXXXXXXXX con el fin de conferirle en nombre de la República de Colombia - Ministerio de Educación Nacional, el título profesional de MEDICO Y CIRUJANO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX a(l) (la) exalumno(a) CARLOS QUINTERO ALVAREZ XXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXX identificado(a) con la cédula de ciudadanía Nº 10'244.181 XXXXXX de Manizales XXXXXX y Libreta Militar Nº D543016 XXXXXX Distrito 31 XXXXXXXXXXX quien se presentó al efecto, después de haber cumplido con todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias. A continuación el Señor Rector le tomó el juramento legal de rigor mediante el cual el (la) graduando(a) prometió cumplir leal y fielmente con la Constitución, las leyes de la República y con los deberes y obligaciones de su profesión. El Señor Rector, le hizo entrega del diploma que le acredita y habilita para el ejercicio legal de la profesión de MEDICINA Y CIRUGIA XXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX como egresado de la Universidad de Caldas. Copia de la presente acta se entregará a(l) (la) interesado(a) en papel sellado y con las firmas y sellos correspondientes. Para constancia se firma en Manizales a los veinte y dos días del mes de junio de mil novecientos ochenta cuatro XXXXXXXXXXXXXXX

RECTOR _____ DECANO _____

DECANO _____

NOTARIA SEGUNDA DE MANIZALES
DILIGENCIA DE AUTENTICACION

El suscrito ALBERTO MARIN CORREA Notario Segundo del Circulo de Manizales CERTIFICA que las firmas y cédulas que autorizan el anterior documento corresponden a las que registraron en esta Notaría

ALFONSO DELGADILLO PARRA C.C.#124282

HECTOR GONZALEZ O C.C.#10220 941

FERNANDO MARIN VEGA C.C.#10223784

CARLOS NADDER NADDER Y ALBA LUCIA DELGADO

~~4314 708 24 308 814~~

Según la confrontación que se ha hecho de ellas;

Dada en Manizales a

- 3 JUL 1984

H. Gonzalez O.
10.220 941 Mzles.

A. Delgadillo C.C. 124282

10.223.784 Mzles.

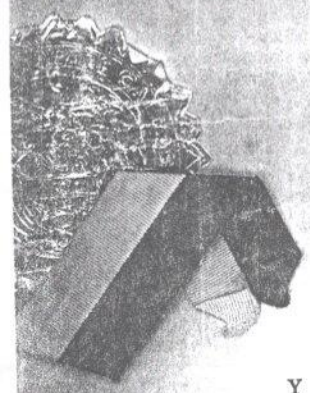
Lucia Delgadillo
24 308 814 Mzles

COLOMBIA - CALDAS - MANIZALES
NOTARIA SEGUNDA
ALBERTO MARIN CORREA
NOTARIO 2o.
Calle 22 No 23-58
TEL. 21826

DEPARTAMENTO DE CALDAS
Secretaría de Educación
Oficio 7092-V-15-85
DIPLOMAS
REVISADO
APROBADO

Anotada al Folio 6-Q del Libro # 2º. El 21 de Mayo de 1.985.-

REPUBLICA DE COLOMBIA



Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,

La Universidad de Caldas

confiere el grado de **MEDICO Y CIRUJANO**

a **Carlos Quintero Alvarez**

c. c. No. 10'244.181 DE MANIZALES

En testimonio de ello se expide el presente título en Manizales, el día 22 *del mes de* Junio *del año de* 1984 *y lo refrenda con el sello respectivo.*

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD

GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO

SECRETARIO DE EDUCACION

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO DE LA FACULTAD

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Profesiones Médicas y Auxiliares
Revalídese este título para todos los efectos legales.
Bogotá, 9-VII-85
Resolución No. 10264

PROFESOR

PROFESOR

PROFESOR

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 002d11e3-c4cf-46d0-b83f-87343f036fa1

Nombres y apellidos / Full name: CARLOS QUINTERO ALVAREZ

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1024418 1

Fecha de nacimiento / Date of birth: 21/03/1957

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3152482444

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	24	07	2020		U3B551V	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	LUCERO CATAÑO
COVID SINOVAC	Primera	06	03	2021		A2021010044	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	LUCERO CATAÑO
COVID SINOVAC	Segunda	05	04	2021		E202102012	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	LUCERO CATAÑO
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	26	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	940877	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	LUZ AMPARO VELASQUEZ MEJIA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	25	05	2022	Green Cross	V50222004	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA ORFILIA GONZALEZ REYES
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	12	07	2022	PFIZER	ACC5853	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ
Fiebre Amarilla	Única	25	04	2025	Fabricante	23K0929	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	KAREN LUCERO CATAÑO SUAREZ - CC25058652 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	26	07	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	ESE HOSPITAL LA MERCED	ERIKA YOHANA CAÑAS NIETO

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

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

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

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

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Sintrasersalud

Sindicato de Trabajadores y Servidores del Sistema de Salud Colombiano

Mejora contínua de la calidad en la atención en salud

NIT. 901.202.306 – 4

EL SINDICATO DE TRABAJADORES Y SERVIDORES DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO "SINTRASERSALUD"

Certificado N° 26 S - 276

C E R T I F I C A

Que el SINDICATO DE TRABAJADORES Y SERVIDORES DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO "SINTRASERSALUD" es una Organización Sindical de Primer Grado y de industria o por rama de actividad económica – Salud, formado por trabajadores y empleados que laboran bajo cualquier modalidad contractual en el sistema de salud y el cual funciona de conformidad con la Constitución Nacional, los convenios intèrnacionales de la OIT y el Código Sustantivo de Trabajo.

Que "SINTRASERSALUD" como agremiación sindical celebró contrato sindical de prestación de servicios, de carácter colectivo laboral con el Hospital San Lorenzo de Supia – Caldas, cuyo objeto lo constituye la prestación de servicios para la ejecución de procesos hospitalarios a los usuarios indicados por la entidad hospitalaria.

Que el señor **CARLOS QUINTERO ÁLVAREZ,** identificado con cédula de ciudadanía **N. 10.244.181** estuvo afiliado a "SINTRASERSALUD", dentro del proceso **ASISTENCIAL** como **MEDICO GENERAL** desde el 01 de enero de 2021 hasta el 31 de agosto de 2026, quién vinculó su trabajo personal, en ejercicio de la libertad sindical y principios del derecho colectivo del trabajo, en el contrato sindical con el Hospital San Lorenzo de Supia – Caldas.

Para constancia, se firma en el Municipio de Supía – Caldas, a los treinta y uno (31) días del mes de agosto del 2026.

EDDIE BARRAGAN GUEVARA

Presidente de la Junta Directiva

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE SINTRASERSALUD. SE PROHIBE CUALQUIER COPIA O REPRODUCCIÓN DE ESTE MATERIAL SIN PREVIA AUTORIZACION

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Yo, CARLOS QUINTERO ALVAREZ, identificado(a) con número de C.C. 10.244.181 de MANIZALES, por medio del presente me comprometo a celebrar este Acuerdo de Confidencialidad, en los siguientes términos:

CONSIDERACIONES

Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 15, reconoce el derecho a la intimidad personal, familiar y al buen nombre, estableciendo que el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. Por otra parte, el artículo 74, garantiza el derecho fundamental de acceso a los documentos públicos por parte de todas las personas, salvo las excepciones que establezca la ley.

Que la Ley 1581 de 2012 establece el marco general para la protección de datos personales, garantizando el derecho a conocer, actualizar y rectificar la información registrada en bases de datos. Esta ley aplica a entidades públicas y privadas, y se rige por principios como legalidad, finalidad, libertad, veracidad, transparencia, y seguridad para el tratamiento de los datos personales.

Que el Decreto 1377 de 2013 (reglamentario de la Ley 1581 de 2012), establece disposiciones generales sobre el tratamiento de datos personales, incluyendo la autorización del titular para el tratamiento, las políticas de tratamiento por parte de responsables y encargados, y la transferencia de datos personales. También define términos como aviso de privacidad, dato público y datos sensibles.

Que la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública), establece el derecho de cualquier persona a acceder a la información pública en posesión de entidades estatales y otros sujetos obligados, regula los procedimientos para ejercerlo y las excepciones a la publicidad, basándose en principios como la máxima publicidad y la transparencia.

Que la Ley 1952 de 2019 (código general disciplinario), en su artículo 38, numeral 5, indica que uno de los deberes de todo servidor público: es mantener reserva de la información a que tenga acceso por razón de su función, en forma exclusiva para los fines a que están afectos. De igual manera existen personas naturales y jurídicas que tienen vínculos contractuales con la ESE Hospital San Lorenzo de Supía y en cumplimiento de sus obligaciones contractuales para con la entidad tienen acceso a información sensible, por lo que igualmente están obligados a mantener reserva de la información a que tenga acceso por razón de su actividad contractual, en forma exclusiva para los fines a que están afectos.

Vigilado Supersalud

Que, por lo anterior, el suscrito (a):

ACUERDA:

PRIMERO. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION. Garantizar la reserva de cualquier tipo de información que se encuentre en historias clínicas, bases de datos, archivos físicos, registros, informes, información financiera y estadística de la institución o cualquier tipo de información sensible relacionada con la entidad y con los usuarios. Por lo que me comprometo a conservar y mantener de manera estrictamente confidencial y no revelar a terceros la información que llegase a conocer en la ejecución y ejercicio de mis funciones; salvo cuando se trate de actividades autorizadas expresamente por la ley de protección de datos.

SEGUNDO. ACCESO A INFORMACIÓN RESERVADA DE LA HISTORIA CLÍNICA. Tendré acceso a bases de datos y documentación física en las que se encuentra información sensible relacionada con la historia clínica de los pacientes, información financiera y estadística de la institución la cual, usaré únicamente para cumplir a cabalidad mis funciones, por lo que me comprometo a darle uso en forma exclusiva para los fines a que están afectos.

TERCERO. VIGENCIA. El presente Acuerdo de Confidencialidad tendrá una vigencia indefinida. Esta obligación persiste y se mantendrá inclusive después de finalizada mi relación con alguna de las labores que comprende el tratamiento de los datos.

CUARTO. RESPONSABILIDAD. En caso de infringir estas disposiciones me responsabilizo de mis actos y me someto a las acciones que la autoridad competente considere pertinentes.

En señal de aceptación suscribo el presente acuerdo, en el municipio de Supía, Caldas en la fecha: Año 2026 Mes 09 Día 01

Firma: _____

C.C: 10.244.181

Leyes que respaldan la información descrita anteriormente:

- Ley 1581 de 2012 *Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.*
- Ley 1712 de 2014 *Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.*

Vigilado Supersalud

E.S.E. HOSPITAL SAN LORENZO
NIT: 890801758

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 549

La Dirección Administrativa y Financiera

CERTIFICA:

Que en cumplimiento de las normas legales existe una disponibilidad Presupuestal de la Vigencia Fiscal de 2026 que ampara los conceptos y valores relacionados a continuación

RUBRO	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
212020200902	Servicios Medicos Generales	15,700,000

	TOTAL:	**15,700,000**
SON: QUINCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L		
Afectando la Disponibilidad No: D26257	**Contrato No:**	
A Nombre De: QUINTERO ALVAREZ CARLOS		
N.I.T.: 10.244.181.	**Registro Presupuestal No.** R26	
Concepto: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL SEGÚN EL CONTRATO HSL-M-001-2026		

Fecha de Expedición: Expedido a los 01 días del mes de Septiembre de la Vigencia de 2026

Expedido por
LISETH JOHANNA CORRALES OTALVARO