

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.079.915.851
PLATA BORJA

APELLIDOS
YESITH

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-1989
PIVIJAY
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

10-DIC-2007 PIVIJAY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

R-2104900-00491794-M-1079915851-20131008 0035362306A 1 40475988

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
PLATA	BOLIVA	YESITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1079975357

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (V) EXTRANJERO ( ) PAÍS COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1079975357 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 23 MES 07 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO PIVIJAY

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CL 4 # 22-83

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO SUPIA

TELÉFONO 3075257837 EMAIL yeplobo2010@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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	(11)	MES 06 AÑO 2008

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	14	SI		MEDICO	07	2007	1079975357

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
NO									

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
Hospital San Lorenzo de Supía	✓		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Supía	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 07 AÑO 2025	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico	Consulta + Urgencias	Calle 7 # 25 72

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Clinica Valledupar S.A		✓	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cesar	Supía	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 11 AÑO 2017	DÍA 31 MES 07 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico	Consulta + Urgencia	Valledupar

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Clinica medicos Valledupar		✓	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cesar	Valledupar	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 11 MES 12 AÑO 2018	DÍA 01 MES 09 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico	Urgencias	Valledupar

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Santander Pueblo Rico	✓		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Pueblo Rico	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 12 AÑO 2020	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico	Urgencia	Pueblo Rico

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	4 años	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6 años	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1 año	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11 años	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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 7 septiembre del 2026

Yesith Pablo Bayter

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

sigep 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, Yesika Ptda Bolja

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1074973951 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Caldas | Municipio Supia

Dirección 12 4 Supia | Teléfonos

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DIANA S Bolja Tamelo	26357703	Madre

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	6.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	0
GASTOS DE REPRESENTACION	0
ARRIENDOS	0
HONORARIOS	0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	$ 6.000.000

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
Davivienda	Ahorro	0347000771750	Supia	0
Bancolombia	Ahorro	363-000205-79	Supia	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Carro	Kia Rio 2019	20.000.000

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
Colfa	Colfa	20.000.00

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
N/A	N/A

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
N/A	N/A

c)En la actualidad: SI NO X 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
N/A	N/A

3. FIRMA

Yesith Pinto Reyes
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Sopo 7 Sept de 2016
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**
Yesitt		PLATA	Bolja

Documento de identificación
C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1079915857

Lugar de Nacimiento
País Colombia Departamento Magdalena Municipio Pivijay

Lugar de domicilio
País Colombia Departamento Caldas Municipio Supia

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 San Lorenzo de Supia

Cargo o función que cumple
Medico General

Lugar de sede
País Colombia Departamento Caldas Municipio Supia
Dirección Cl 7 # 25-72

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	6.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	0
Gastos de representación	0
Arriendos	1.000.000
Honorarios	0
Otros ingresos y rentas	0
TOTAL	7.000.000

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
Davivienda	Supia Caldas	0

Bancolombia	Supia - Caldas	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR
Carro	Colombia	Caldas	Supia	70.000.000

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
N/A	N/A	N/A

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS
N/A	N/A	N/A

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
N/A	N/A

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 [X]

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	
Madre	Dilia	esther	Bueno	Tejera	23857703

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
N/A	N/A	N/A

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
N/A	N/A	N/A	N/A

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
N/A	N/A	N/A

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

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

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, 26/08/2026 12:19:57 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1079915851** y Nombre: **YESITH PLATA BORJA.**

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. **146430758** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:21:46 PM horas del 26/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1079915851**

Apellidos y Nombres: **PLATA BORJA YESITH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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 miércoles 26 de agosto de 2026, a las 12:23:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1079915851
Código de Verificación	1079915851260826122333

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. 301871363

PIB
12:26:08

Bogotá DC, 26 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) YESITH PLATA BORJA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1079915851:

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.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SUPIA, CALDAS, **26/08/2026**
COLOMBIA,
Hospital san Lorenzo

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YESITH PLATA BORJA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1079915851**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550084700071750**
Fecha de apertura	**18/12/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141132996416

(415)7707212489984(8020) 000014113299641 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 9 9 1 5 8 5 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Pivijay 5 5 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PLATA	BORJA	YESITH	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 8 CA 103 CON BAVARIA COUNTRY CERRADO

42. Correo electrónico yeplabo2010@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 6 1 2 1 5						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118714892251

(415)7707212489984(8020) 000211871489225 1

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1079915851	7	PLATA	BORJA	YESITH		19

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica
8621					0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	119,314,000	Deudas	30	63,494,000	Total patrimonio líquido	31	55,820,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	50,530,000	43	31,469,000	58	0	74	30,024,000
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	2,958,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	29,050,000
Renta líquida	34	47,572,000	46	31,469,000	61	0	78	974,000
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	11,893,000	48	13,800,000	64	0	81	0
Rentas exentas: Total rentas exentas	37	11,893,000	49	13,800,000	65	0	82	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
Deducciones imputables: Total deducciones imputables	40	0	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	11,893,000	53	13,800,000	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	17,669,000	70	0	87	974,000
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	42	35,679,000	57	17,669,000	73	0	90	974,000

Ren. líquida céd. gen.	91	80,015,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	25,693,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	54,322,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	54,322,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	54,322,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	574,000
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes. 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	574,000

Descuentos tributarios: Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
Descuentos tributarios: Dividendos, particip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0

Impuesto neto de renta	126	574,000
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	574,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	73,000
Retenciones año gravable a declarar	132	506,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	5,000
Número de dependientes económicos	138	0	Adición por dependientes a la casilla 92	139	0	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación: ___ Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador: ___ Firma contador: ___ 994. Con salvedades: ___

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora

DIAN
2025-09-16 / 07:17:03 PM
Fecha Acuse de Recibo
2025-09-16 17:03
Firmado

980. Pago total $ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900366929205

202520521633777

FILED

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 12:38:51 horas del 26/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1079915851,** Apellidos y Nombres **PLATA BORJA YESITH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA** , con NIT **890801758-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1079915851 **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 26/08/2026 01:10 PM

Código Verificación: **CR92ZTPGQS**

Válida hasta: **24/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1079915851

Primer Nombre

yesith

Primer Apellido

plata

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3113

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-26→1:28:25 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1079915851	YESITH		PLATA	BORJA	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) YESITH PLATA BORJA identificado(a) con CC 1079915851 registra La siguiente información:

2026-08-26→1:28:25 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

		Administrativo			
UNV	Local	MEDICINA	2018-11-08	40465	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportador
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|ATLÁNTICO|BARRANQUILLA	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIAN

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).

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Yesith
Apellidos: Plata borja
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál
No. 1079915851
Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 07 Año 1989

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	10-03-21	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated	E202102010 2024 02 11	ESE H.S.H	Maria Pinto	1079910344
	2	07-04-21	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated	E202102010 2024 02 11	ESE H.S.H	Daniela Ulloa	1042449646
	R1	25-11-2021	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated	C202107137 2022 07 20	ESE HSH	Maria Pinto	1079910344

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: yesith
Apellidos: plata Borja
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1079915851
Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 07 Año 1989

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola TV	Única	22 04 17	012N245	Olga
Fiebre Amarilla	Única	15 03 19	P3M8114	Olga
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	22 01 17	D22250	Yesith
	2	24 02 17	D22250	Yesith
	3	26 05 17	D22250	Yesith
	4	28 05 18	2338X004	Yesith
	5	28 10 19	2338X004	Yesith
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	22 01 17	0325X013	Yesith
	2	24 03 17	0321 0266	Yesith
	3	25 03 17	0321 0266	Yesith
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	26 04 17	V5021305	Yesith
Otras				

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 23df2cc3-17cf-42b9-b15c-41950ec24fc5

Nombres y apellidos / Full name: YESITH PLATA BORJA

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1079915851

Fecha de nacimiento / Date of birth: 23/07/1989

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3004486982

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
COVID SINOVAC	Primera	10	03	2021		E202102010	PIVIJAY ESE HOSPITAL SANTANDER HERRERA	BENILDA RUDAS CANTILLO
COVID SINOVAC	Segunda	07	04	2021		E202102010	PIVIJAY ESE HOSPITAL SANTANDER HERRERA	PIEDAD DEL ROSARIO AMADOR SILV
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	08	08	2021		V50221008	PIVIJAY ESE HOSPITAL SANTANDER HERRERA	MARIA PINTO DURANGO
COVID SINOVAC	Primer Refuerzo	25	11	2021	Sinovac	C202107137	PIVIJAY ESE HOSPITAL SANTANDER HERRERA	CILIA MERCEDES ALVAREZ CANTILLO
COVID SINOVAC	Segundo Refuerzo	20	01	2023	Sinovac	202112135B	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	12	07	2023		230049	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA ORFILIA GONZALEZ
COVID MODERNA BIVALENTE	Adicional	16	02	2024	Catalent Indiana	019M22A	SALGAR ESE H. San José	YENNY ALEJANDRA SEPULVEDA MURIEL
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	10	05	2024	Green Cross	V50524001	SALGAR ESE H. San José	YENNY ALEJANDRA SEPULVEDA MURIEL
Fiebre Amarilla	Única	26	04	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23K0651	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS ESE	ERIKA XIMENA GUAPACHA RODRIGUEZ CC1059708910 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	28	01	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ - CC25058652 - ACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional	12	02	2026	Serum	0094W003	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ - CC25058652 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	11	06	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526001	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA EMMA CASTAÑO MESA - CC33991813 - ACTIVO

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

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

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

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

The Mnistery of Health and Social Protection certifies that the informatión in thi document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program c Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado d Inmunización)

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

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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Con Personería Jurídica No. 3052 del 25 de febrero de 1976, otorgada por el Ministerio de Justicia y con reconocimiento institucional como Universidad mediante la Resolución No. 28687 del 24 de julio de 1987, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

TENIENDO EN CUENTA QUE

YESITH PLATA BORJA

C.C.No. 1.079.915.851 de Piviay

HA CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS ACADÉMICOS
REGLAMENTARIAMENTE EXIGIDOS, LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

M E D I C O

SE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA EN BARRANQUILLA. ATLÁNTICO.

VICERRECTOR

RECTOR

DIRECTOR DE PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 22 DEL LIBRO 3
NÚMERO DE REGISTRO M - 5611

EL DÍA 20 DEL MES Enero DEL AÑO 2017

14183

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Con Personería Jurídica No. 1052 del 25 de febrero de 1976, expedida por el Ministerio de Justicia y con reconocimiento institucional como Universidad mediante la Resolución No. 09687 del 24 de julio de 1987, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

Programa de MEDICINA *Código: M-85-7905-17*

En Barranquilla a los 20 días del mes de Enero de 2017 se reunieron en el aula máxima de la Universidad Metropolitana los señores JUAN JOSE ACOSTA OSSIO, Rector de la Universidad Metropolitana; ARTURO GONZALEZ PEÑA, Vicerrector,JORGE ELIECER BOLAÑO BARRIOS Director(a) de Programa con el fin de llevar a cabo el acto solemne de grado en el Programa de Programa de MEDICINA a:

Yesith Plata Borja

Cédula De Ciudadanía 1.079.915.851 de Pivijay

Quien se presentó a recibir su titulo despúes de haber llenado los requisitos que los Reglamentos de la Universidad exigen para tal fin.

El señor Rector de la Universidad hace entrega al graduando del Diploma que lo acredita como:

Médico

Para constancia se firma la presente Acta por todos los que en ella han intervenido.

(Fdo) JUAN JOSE ACOSTA OSSIO
Rector

(Fdo)JORGE ELIECER BOLAÑO BARRIOS
Director(a) de Programa

(Fdo)ARTURO DAVID GONZALEZ PEÑA
Vicerrector

Es fiel copia de la parte pertinente del original, tomado del Libro de Actas Respectivo.

23 ENE. 2017

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO Dec. 960 de 1970
TESTIMONIO DE AUTENTICIDAD
LA NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
Previa confrontación correspondiente, da fe que la firma que aparece en el presente documento corresponde a la(s) persona(s) registrada ante mi por Arturo David González Peña
Barranquilla
Sofía María Nader Muskus
NOTARIA CUARTA DE BARRANQUILLA

ARTURO DAVID GONZALEZ PEÑA
Vicerrector

NOTARIA CUARTA
Sofía María Nader Muskus
NOTARIA
BARRANQUILLA

GOBIERNO DE COLOMBIA

MINSALUD

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

YESITH PLATA BORJA



C.C. 1079915851

MEDICO

Universidad Metropolitana

Barranquilla

Grado: 20/01/2017

Rethus: 08/11/2018

E.S.E HOSPITAL
SANTANDER
HERRERA

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIO JURÍDICA DE LA ESE HOSPITAL SANTANDER HERRERA DE Pivijay, a petición de la parte interesada,

HACE CONSTAR:

Que revisada la Hoja de Vida que se lleva en esta empresa, se pudo verificar que el señor **YESITH PLATA BORJA,** Identificado con cédula de ciudadanía N° 1079915851, suscribió con esta Empresa Social del Estado los siguientes Contratos de Prestación de Servicios Profesionales como Medico General con plena autonomía e independencia:

- Contrato de prestación de servicios N°:1984
  Fecha de Inicio: del 17 de diciembre de 2020
  Fecha de Terminación: al 31 de diciembre de 2020

- Contrato de prestación de servicios N°: 029
  Fecha de Inicio: del 02 de enero de 2021
  Fecha de Terminación: al 31 de enero de 2021

- Contrato de prestación de servicios N°: 243
  Fecha de Inicio: del 01 de febrero de 2021
  Fecha de Terminación: al 28 de febrero de 2021

- Contrato de prestación de servicios N°: 434
  Fecha de Inicio: del 01 de marzo de 2021
  Fecha de Terminación: al 31 de mayo de 2021

- Contrato de prestación de servicios N°: 802
  Fecha de Inicio: del 01 de mayo de 2021
  Fecha de Terminación: al 31 de mayo de 2021

- Contrato de prestación de servicios N°: 867
  Fecha de Inicio: del 01 de junio de 2021
  Fecha de Terminación: al 30 de junio de 2021

- Contrato de prestación de servicios N°: 1059

E.S.E HOSPITAL
SANTANDER
HERRERA

Fecha de Inicio: del 01 de julio de 2021
Fecha de Terminación: al 31 de diciembre de 2021

Dado en Pivijay a los diecinueve (19) días del mes de agosto de Dos mil veintidós (2022).

Grey Silva Amador.
GREY PAOLA SILVA AMADOR
Profesional Universitario Jurídico

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 1079915851
Nombres:	YESITH PLATA BORJA
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2026-02-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	A
Departamento - Municipio:	ANTIOQUIA ITAGUI

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	050010909901 - PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA SA - PROMEDAN IPS CENTRO DE ESPECIALISTAS

OBSERVACIONES:

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

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-08-26 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-09-25

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YESITH PLATA BORJA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.079.915.851**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C107991585100342791
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **YESITH PLATA BORJA**, identificado(a) con C.C. No. 1079915851 y T.P. o R.M. No. 1079915851 del(a) Dirección Territorial de Salud de Caldas, no registra sanciones vigentes.

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

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el miércoles 26 agosto 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

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

Salud Nit 900.561.703-0	**EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL** **FORMATO CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL**

CIUDAD: MEDELLIN –ANTIOQUIA **FECHA:** 02-04-2025

DATOS PERSONALES

NOMBRES: YESITH

PRIMER APELLIDO: P L A T A **SEGUNDO APELLIDO:** BORJA

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1079915851 **EDAD** 35 AÑOS

CARGO: MEDICO GENERAL

TIPO DE EXAMEN MEDICO

DE INGRESO: **examen ocupacional con énfasis en altura y osteomuscular**

EXAMENES PRACTICADOS:

EXAMENES	SI	NO	LABORATORIOS	SI	NO
EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL	X		Parcial orina ,coprológico, perfil infeccioso	X	
OPTOMETRIA / VISIOMETRIA	X				
AUDIOMETRIA	X				
ESPIROMETRIA					

RESULTADOS DE VALORACIÓN MÉDICA (EXÁMENES DE INGRESOS):

Apto para trabajar en manipulación de alimento	
Apto para cargo con patología que no limita su labor	
Apto para cargo con restricción	
Apto para cargo con condiciones	
Apto para desempeñar trabajo de altura	
Apto para cargos sin patología aparente	X
Aplazado	
No apto	

OBSERVACIONES

RESTRICCIONES: NO

Nit 900.561.703-0	**EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL FORMATO CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL**

EXAMEN DE INGRESO :

INGRESO : **es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual**

RECOMENDACIÓN ESPECÍFICA:

SE REQUIERE REUBICACIÓN LABORAL : NO	TEMPORAL: NO	PERMANENTE: NO	RESIGDAR TAREAS: NO

EXAMEN DE EGRESO:

SATISFACTORIO: SI	NO SATISFACTORIO: N/A	SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: NO

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:

MEDICOS	OCUPACIONAL	ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y HÁBITOS
Remisión a su EPS Valoración con optometría en su centro de atención Observaciones: No	Uso de E.P.P: - uso de elementos de protección relacionados para la labor asignada Observaciones: No	Iniciar Actividad Física: Ejercicio aeróbico periódico *Observaciones: SATIFACTORIO*

MEDICO:

FIRMA Y SELLO: _____

NOMBRE LORENA DE LA CRUZ RODRIGUEZ

LICENCIA: 8944 DEL 9 DE JULIO DE 2018

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: He autorizado o (a) al médico Especialista en Salud Ocupacional arriba mencionado (a), realizar en mi el examen médico ocupacional y paraclínicos ocupacionales registrados en este documento conforme quedo registrado en la Historia Clínica Ocupacional he comprendido he tenido la oportunidad de revisar, el propósito, beneficios, las interpretaciones, las recomendaciones y riesgos del examen médico ocupacional, los paraclínicos ocupacionales a partir de la asesoría brindada antes de las respectivas tomas de las pruebas. Hz sido informado de las medidas que tomara FONSALUD CARIBE IPS, para proteger la confidencialidad de nuestros resultados. Manifiesto ante mi firma bajo la gravedad de juramento de las respuestas dadas e

LEMNISCATE SOLUTIONS S.A.S

NIT: 901.469.899-6

Otorga a:

YESITH PLATA BORJA

CC 1.079.915.851

La presente constancia por asistencia al curso

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Intensidad: 24 horas

Esp. Sonnyer Martinez Moreno
Director Académico

Esp. Yesid Solano Rincones
Gerente

BARRANQUILLA - COLOMBIA

BARRANQUILLA 20 DE ENERO DEL 2026

LEMNISCATE SOLUTIONS S.A.S

NIT: 901.469.899-6

Otorga a:

YESITH PLATA BORJA

CC 1.079.915.851

La presente constancia por asistencia al curso

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Intensidad: 48 horas

Esp. Sonnyer Martinez Moreno
Director Académico

Esp. Yesid Solano Rincones
Gerente

BARRANQUILLA - COLOMBIA

BARRANQUILLA 20 DE ENERO DEL 2026

LEMNISCATE SOLUTIONS S.A.S

NIT: 901.469.899-6

Otorga a:

YESITH PLATA BORJA

CC 1.079.915.851

La presente constancia por asistencia al curso

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Intensidad: 48 horas

SMartinez

Esp. Sonnyer Martinez Moreno
Director Académico

Esp. Yesid Solano Rincones
Gerente

BARRANQUILLA - COLOMBIA

BARRANQUILLA 20 DE ENERO DEL 2026

LEMNISCATE SOLUTIONS S.A.S

NIT: 901.469.899-6

Otorga a:

YESITH PLATA BORJA

CC 1.079.915.851

La presente constancia por asistencia al curso

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUÍMICOS

Intensidad: 24 horas

Esp. Sonnyer Martínez Moreno
Director Académico

Esp. Yesid Solano Rincones
Gerente

BARRANQUILLA - COLOMBIA

BARRANQUILLA 10 DE JULIO DEL 2026

Escanea código de verificación

Corporación Multimédicas

Educación Continua

Certifica que:

Yesith Plata Borja

C.C: 1.079.915.851

Cumplió con los requisitos del ***curso*** *en:*

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

La educación informal no conduce a título alguno, según el Decreto 4904 de 2009

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – Resolución ***0459 de 2012 - 3100 de 2019***

Emitido el 07/03/2026 *Válido por* ***2 años*** *a partir de la fecha*

Certificado por ***48 horas***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DÍAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. No. 16957

Para la verificación de autenticidad de este documento, se sugiere escanear el código QR o comunicarse a la línea WhatsApp 3123905971

NIT. 901495072 (2) - Matrícula Mercantil 493359

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

YESITH PLATA BORJA

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.079.915.851

Asistió al Curso de:

GESTION DEL DUELO EN SERVICIOS DE SALUD (GDS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 29 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2026.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN ES ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA EXPEDICIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Lozada Mechara
GERENTE GENERAL

Dianys Johany Monrle Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LAS FIRMAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO HAN SIDO IMPRESAS POR MEDIOS ELECTRÓNICOS Y SON COPIA FIEL DEJADAS CON LAS QUE USUALMENTE SE HAN APLICADO AL OTRO ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA ENTIDAD. PESA ENTIDAD. PARA EVIDENCIAR LA VERACIDAD DE ESTE REGISTRO, COMUNÍQUESE AL WHATSAPP 320-5142252 QUE ENTRE SUS FUNCIONES ESTÁ EXPEDIR Y AUTENTICAR CONSTANCIAS Y/O CERTIFICACIONES.

Corporación Multimédicas

Educación Continua

Certifica que:

YESITH PLATA BORJA

C.C: 1.079.915.851

Cumplió con los requisitos del ***Curso*** *en:*

BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La educación informal no conduce a título alguno, según el Decreto 4904 de 2009

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***Resolución 3100 de 2019***

Emitido el 27/08/2026 *Válido por* ***2 años*** *a partir de la fecha*
Certificado por ***40 horas***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DÍAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. No. 16957

Para la verificación de autenticidad de este documento, se sugiere escanear el código **QR** o comunicarse a la línea WhatsApp **3123905971**

NIT. 901495072 (2) - Matrícula Mercantil 493359

Corporación Multimédicas

Educación Continua

Certifica que:

YESITH PLATA BORJA

C.C: 1.079.915.851

Cumplió con los requisitos del ***Curso*** *en:*

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP)

La educación informal no conduce a título alguno, según el Decreto 4904 de 2009

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***Resolución 3100 de 2019***

Emitido el 27/08/2026 *Válido por* ***2 años*** *a partir de la fecha*
Certificado por ***40 horas***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DÍAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. No. 16957

Para la verificación de autenticidad de este documento, se sugiere escanear el código **QR** o comunicarse a la línea WhatsApp **3123905971**

NIT. 901495072 (2) - Matrícula Mercantil 493359

Corporación Multimédicas

Educación Continua

Certifica que:

YESITH PLATA BORJA

C.C: 1.079.915.851

Cumplió con los requisitos del **Curso** *en:*

ATENCIÓN INTEGRAL Y TRATAMIENTO AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y SALUD MENTAL

La educación informal no conduce a título alguno, según el Decreto 4904 de 2009

Desarrollado con base a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia Ley 1566 de 2012 - 1616 de 2013 de Salud Mental - Resolución 089 de 2019 - ***3100 de 2019***

Emitido el 27/08/2026 *Válido por* ***2 años*** *a partir de la fecha*

Certificado por ***60 horas***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DÍAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DURAN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. No. 16957

Para la verificación de autenticidad de este documento, se sugiere escanear el código **QR** *o comunicarse a la línea WhatsApp* **3123905971**

NIT. 901495072 (2) - Matrícula Mercantil 493359

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YESITH PLATA BORJA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1079915851

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Manizales, a los doce (12) días del mes de septiembre de dos mil veintitres 2025

Firmado Digitalmente por

JHON HAROLD ORTIZ VALENCIA
Subdirector (E)
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

93209003 - 12/09/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9360480283223 1C8C1079515851C.

CHUBB®

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(57 1) 326-6200 *PBX*
(57 1) 319-0300
(57 1) 319-0400
(57 1) 319-0408 FAX
www.chubb.com/co

PROMEDICO
FONDO DE EMPLEADOS MÉDICOS DE COLOMBIA

Certificado Individual de Seguro No. RCMCO0060002666
Póliza Matriz Nº 16880
Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica

Información del tomador			
Seguro por cuenta tomado por: PROMEDICO		**NIT:**	890.310.418-4
Información del Asegurado			
Titular Asegurado:	YESITH PLATA BORJA	**C.C.:**	1079915851
Profesión:	MEDICO GENERAL		

Vigencia Póliza de responsabilidad civil médica	
Fecha Inicio: 07 de febrero de 2026 Desde Las 00:00 Horas	**Fecha Fin:** 06 de febrero de 2027 Terminación de Vigencia del Seguro a las 24:00 Horas
El presente certificado conservará plena validez hasta que se incurra en alguna de las causales de terminación del contrato de seguro de que se trata, establecidas en las condiciones generales o en la ley.	

Responsabilidad civil médica cobertura básica

En desarrollo del inciso 1ro del artículo 4to de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual, derivada de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales. Los actos médicos erróneos que originen una reclamación, deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

Beneficiarios:	Terceros afectados	**Fecha de Retroactividad:**	07/02/2026
Límite Asegurado:	**600.000.000**	**Deducible**	Para límite de **$100.000.000 a $600.000.000: 5%** de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP **$1.000.000** por todo y cada reclamo.
			Para límite de **$800.000.000 y $1.000.000.000: 10%** de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP **$1.500.000** por todo y cada reclamo.
			No aplica deducible para Gastos de Defensa.

Extensiones de cobertura básica responsabilidad civil médica	
Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza	**Sublimite**
En caso de fallecimiento, incapacidad o insolvencia de cualquier persona natural considerada asegurado, la presente póliza se extenderá a cubrir los daños y/o gastos legales provenientes de una reclamación entablada contra el caudal hereditario, herederos o representante legales de tal asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales de acuerdo a las disposiciones legales y a los términos y condiciones de la presente póliza.	100%
La cobertura básica de responsabilidad civil médica, se extiende a cubrir al cónyuge de cualquier persona natural considerada asegurado, cuando éste deba asumir un daño y/o gastos legales derivados de una reclamación basada en un acto médico erróneo cometido por el asegurado en la prestación de sus servicios profesionales, y que como consecuencia, se pretenda obtener indemnización del patrimonio de los cónyuges. Lo anterior de acuerdo a las disposiciones legales y a los términos y condiciones de la presente póliza.	100%
Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado	100%
Gastos penales	100%
Cobertura para las cirugías reconstructivas	100%
Cobertura para empleados no profesionales	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamentos	100%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina	100%
Cobertura de daños extra-patrimoniales	100%

Condiciones adicionales responsabilidad civil médica
Periodo adicional para recibir reclamaciones 24 meses
Gastos de defensa sin deducible

Prima	
Prima Responsabilidad Civil Médica Antes de Iva	637.174,14
Iva Prima Responsabilidad Civil Médica	26.063,09
Prima Anual Total	663.237,23

Información importante

Este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá l a terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La renovación automática aplica bajo las siguientes condiciones:

1. Que el asegurado no tenga eventos, reclamaciones, procesos en curso o circunstancias que pueda afectar la presente póliza.
2. Que no haya habido un cambio en la especialidad médica que fue informada e incluida en el presente certificado.

Chubb Seguros Colombia S.A.
Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Carrera. 11A No. 96-51 Oficina 203 Edificio Oficity de Bogotá D.C Teléfono: (57) (1) 610 81 61 Fax: (57) (1) 610 81 64. Bogotá-Colombia. Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com **ATENCIÓN AL CLIENTE** – Chubb Seguros Colombia S.A. Calle 72 No. 10-51 Piso 4 Bogotá D.C. Teléfono (57) (1) 319 04 02 Correo electrónico: servicioalcliente.co@chubb.com

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Yo, Yesith Pito Bueno, identificado(a) con número de C.C. 1075275851 de Puerto Y, 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 27

Firma: _____

C.C: 1.074.405.357

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 SUPÍA CALDAS	**E.S.E. HOSPITAL SAN LORENZO** **NIT: 890801758**

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 554

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	20,000,000

	TOTAL:	**20,000,000**
SON: VEINTE MILLONES DE PESOS M/L		
Afectando la Disponibilidad No: D26257	**Contrato No:**	
A Nombre De: PLATA BORJA YESITH		
N.I.T.: 1.079.915.851	**Registro Presupuestal No.** R26	
Concepto: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL SEGÚN EL CONTRATO HSL-M-007-2026		

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

Expedido por
LISETH JOHANNA CORRALES OTALVARO

Supía, Caldas,01 Septiembre DEL 2026

Luz Janeth Ramírez Acevedo
Gerente
Hospital San Lorenzo
Supía, Caldas.

ASUNTO: Presentación de propuesta y oferta económica – Prestación de servicios.

Respetada Gerente:

Yo, **YESITH PLATA BORJA** Identificado con la cédula de ciudadanía número 1.079.915.851 de profesión Médico, procedo a presentar mi oferta de servicios profesionales a realizar en el Hospital que Usted dirige.

Mi propuesta se fundamenta en que es de mi conocimiento que la entidad requiere un Médico con el fin de realizar actividades inherentes a dicha área de la del conocimiento.

Alcance de la propuesta:

1. Propuesta de servicios técnicos como Médico:

En Este sentido me encuentro en la capacidad de brindar mis conocimientos en las siguientes actividades:

Médico General, en forma oportuna, eficiente y efectiva, en las diferentes áreas misionales del Hospital, de conformidad con las necesidades institucionales en forma oportuna, eficiente y efectiva, En caso de ser contratada me comprometo a: 1) Prestar servicios Profesionales en medicina general brindando una atención integral al usuario de los servicios del Hospital 2) Ejercer el liderazgo frente al equipo de salud y en general frente a todos los actores involucrados en la atención de los pacientes. 3) Permanecer actualizada frente al manejo de las patologías de mediana y alta complejidad. 4) Acoger todas las políticas instauradas por el Hospital, tendientes al mejoramiento continuo. 5) Establecer buenas relaciones entre el personal que integra las distintas áreas de la Institución con el fin de garantizar el trabajo armónico y en equipo. 6) Responder por la conservación y mantenimiento de los documentos, elementos y bienes confiados a su uso y rendir oportunamente los informes solicitados acerca de los mismos. 7) Participar activamente en el desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad de la entidad, responsabilizándose del cumplimiento de los estándares que se relacionan con los procesos a cargo. 8) Solicitar valoración especializada y/o el traslado de pacientes a otros servicios cuando las circunstancias así lo ameriten y llevar el registro de esas interconsultas o

remisiones. 9) Realizar la solicitud oportuna y racional de exámenes de apoyo diagnostico o terapéutico. 10) Seguir el procedimiento interno para el reporte de las enfermedades de notificación obligatoria. 11) Diligenciar en el módulo correspondiente, en forma correcta, oportuna y completa la información de la historia clínica, así como garantizar la reserva de la misma. 12) Garantizar la calidad en la prestación de los servicios médicos de los servicios asignados. 13) Informar a los pacientes y a sus familiares sobre el diagnóstico, estado de salud, tratamientos a seguir y su pronóstico. 14) Participar en actividades docentes del personal del servicio y de los estudiantes de pre y postgrado de las universidades con las cuales el hospital tiene suscrito convenio docente asistencial. 15) Seguir el conducto regular para planteamiento y solución de situaciones en el desarrollo de sus actividades. 16) De conformidad con las necesidades institucionales, prestar el servicio en las diferentes áreas misionales del Hospital. 17) Realizar las actividades propias de medicina legal, de acuerdo a sus competencias y obligaciones. 18) Mantener una actitud propositiva y responsable en la atención de los pacientes. 19) Estar presto a participar de manera inmediata en casos de emergencia o desastres. 20) Si por causa de mal diligenciamiento de la historia clínica o deficiencias en la información allí consignada imputable al CONTRATISTA, el HOSPITAL no puede hacer el cobro al asegurador respectivo, el HOSPITAL podrá descontar el valor dejado de facturar o recobrar de cualquiera de los pagos pendiente. 21) Los demás procesos que sean necesarios para el adecuado ejercicio de la disciplina de medicina general, en especial los que tenga que ver con el área de la medicina legal o legista

2. **IDONEIDAD PROFESIONAL**:

Médico general.

Para el evento del posible contrato estaré en capacidad de allegar inmediatamente mi hoja de vida en el formato especial, según indicaciones de la Ley 190 de 1995 y los anexos que acreditan la idoneidad profesional y la experiencia, además copias de los correspondientes certificados de antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales.

3. Condiciones especiales de la oferta en relación con requisitos para contratación con entidades estatales:

Me permito manifestar bajo la gravedad del juramento lo siguiente:

- En el evento que la entidad acepte mi ofrecimiento, manifiesto que no me encuentro incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad y que de acuerdo con mi hoja de vida puedo demostrar mi formación profesional en el área y la experiencia suficiente para la realización del objeto requerido
- Que no me encuentro reportado en el boletín de responsables fiscales
- Que como profesional independiente estoy afiliado a la seguridad social y me encuentro al día en el pago de dichas obligaciones

- Que no tengo antecedentes disciplinarios ni judiciales que me impidan suscribir el eventual contrato que me fuera adjudicado.

4. Propuesta Económica:

La presente propuesta económica se establece bajo la modalidad de pago por horas efectivamente laboradas, de acuerdo con los servicios prestados y las tarifas previamente establecidas para cada actividad o servicio. El valor mensual será variable y corresponderá a las horas efectivamente ejecutadas durante el período objeto de facturación.

5. Plazo:

El plazo o duración del contrato será concertado por las partes, atendiendo las necesidades o requerimientos de la entidad y su capacidad presupuestal para asumir el compromiso.

6. Lugar de Prestación del Servicio:

Ofrezco prestar mis servicios profesionales al interior de la E.S.E Hospital San Lorenzo E.S.E. de Supia Caldas.

Cordialmente

YESITH PLATA BORJA
CC:1.079.915.851