FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Santodomingo	Guerrero	Elkin Alberto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 78113133 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 78113133 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 07 MES 12 AÑO 1978

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: AYAPEL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 57N 48 78 CASA MONTECRISTO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ATLÁNTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

TELÉFONO: 3003921 EMAIL: elkin_santodomingo@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1997
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X			03	2008	133254
POSTGRADO	2	X		DERECHO ADMINISTRATIVO	03	2008	
POSTGRADO	2	X			07	2008	133254
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2003	133254
PREGRADO	10	X		DERECHO	07	2004	133254

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

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

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 O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	04	*Año*	2022	*Día*	17	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 40 45 46					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 40 45 46					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 40 45 46					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	09	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 53307000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 40 45 46					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3162666	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 8 49					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3162666	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 8 49					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	05	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3930831	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 33 6					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	25	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 40E 45Y 46 Barranquilla						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3162666	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO A CARGO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 8 49						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3401001	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	04	*Mes*	03	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 40N 44 80 piso 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3401001	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2014	*Día*	12	*Mes*	01	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 40N 44 80 piso 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3401001	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 40N 44 80 piso 1						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3401001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	03	*Año* 2011	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL OFICIAL MAYOR	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 40N 44 80 piso 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3401001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	07	*Año* 2008	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 40N 44 80 piso 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3401001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	07	*Año* 2006	*Día*	17	*Mes*	06	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESCRIBIENTE	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 40N 44 80 piso 1						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 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	13	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	6

6 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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Barranquilla, julio de 2024.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.113.133
SANTODOMINGO GUERRERO

APELLIDOS
ELKIN ALBERTO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1978
AYAPEL
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 O+ M
ESTATURA G. S. RH SEXO

30-ABR-1997 AYAPEL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0300100-00353439-M-0078113133-20111230 0028869376A 1 1041625590

República de Colombia

Por autorización del Ministerio de Educación Nacional

La Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar

Aprobada por Resolución Nº 2624 del 11 de Marzo de 1977 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de Noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Abogado

A ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO

con cédula de ciudadanía No. 72.1[illegible].[illegible] de [illegible]

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 27 días del mes de [illegible] de 2004 y lo refrendan con las firmas y sellos de rigor.

El Rector

El Secretario General

El Decano de la Facultad

Registrado en el Folio No. 5961 del Libro de Diplomas 15 Secretaria General de la Corporación

UNIVERSIDAD LIBRE

Seccional Barranquilla

POSTGRADO EN DERECHO ADMINISTRATIVO

ACTA DE GRADO No. 0329

La Universidad Libre, representada por la Consiliatura, el Rector y el Director de Postgrado en DERECHO ADMINISTRATIVO, en acto solemne el día 18 del mes de julio de 2008 en atención a que ***SANTODOMINGO GUERRERO ELKIN ALBERTO,*** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.78.113.133 expedida en Ayapel (Córdoba), ha cursado y aprobado los estudios de Postgrado programados por la Universidad y cumplido los requisitos legales y reglamentarios le otorga el titulo de **ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.**

En fe de lo expuesto, le expedimos constancia de lo anterior y se firma y sella el presente Acta de Grado en la ciudad de Barranquilla a los 18 días del mes julio de 2008.

El presente Acta de Grado, es válida para todos los efectos correspondientes.

El Director de Postgrado (fdo.) JAIME DIAZ TAMARA

El Coordinador del Programa (fdo.) ZHEJER GUTIERREZ GONZALEZ

DIRECTOR POSTGRADOS

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Se reconoce que

ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO

★ ★ ★ ★ ★

Ha completado satisfactoriamente el curso de

Humanización en el servicio de salud

cumpliendo con los requisitos académicos exigidos por La U MTD

27/01/26	25/01/28	8110138733ES
FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	CERTIFICADO ID

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Se reconoce que

ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO

★ ★ ★ ★ ★

Ha completado satisfactoriamente el curso de

Atención a víctimas de violencia sexual

cumpliendo con los requisitos académicos exigidos por La U MTD

27/01/26	25/01/28	8358181881ES
FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	CERTIFICADO ID

lucación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Elkin Alberto Santodomingo Guerrero

CC 78113133 de Ayapel - Córdoba

alizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Comunitario - Resolución 3100 de 2019
con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-26
Fecha de vencimiento: 2028-01-26

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

232083

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

133254
Tarjeta No.

02/09/2004
Fecha de Expedicion

22/07/2004
Fecha de Grado



ELKIN ALBERTO
SANTODOMINGO GUERRERO

78113133
Cedula

ATLANTICO
Consejo Seccional

SIMON BOLIVAR
Universidad

Presidente Consejo Superior de la Judicatura

FISA SA 07/2004-27639

52293

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

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, ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 78.113.133 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ATLANTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Dirección	CARRERA 57 NUMERO 48 - 78	Teléfonos	301 739 3350

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ADIM JOSUE SANTODOMINGO SARMIENTO	1.044.638.796	HIJO
SALUHA SHARICK SANTODOMINGO SARMIENTO	1.046.738.137	HIJA

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 X** **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	3.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	17.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 20.000.000

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	AHORROS	550029700059438	BARRANQUILLA	$ 673.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
CARRO	FORD ESCAPE PLACA JKN267 MODELO 2014	$ 76.000.000
CASA	CARRERA 57 NUMERO 48 - 78, BARRANQUILLA	$ 140.000.000

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

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 x** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
YULEIMA PATRICIA SARMIENTO ALFARO	C.C. X C.E. T.I.	22.519.383

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

BARRANQUILLA, 28 JUNIO 2026.
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
Certificación Número 2025-16082
LA RESPONSABLE DEL GRUPO DE REGISTRO Y SELECCIÓN DE OPERADORES

C E R T I F I C A

Que el Doctor ELKIN SANTODOMINGO GUERRERO Identificado con la Cedula De ciudadanía número 78,113,133 expedida en BARRANQUILLA, ha suscrito para la Defensoría del Pueblo los siguientes contratos de prestación de servicios.

Número De Contrato	Fecha Inicial	Fecha Final	Servicio Profesional Prestado	Honorarios Mensuales
2025-368	2025-04-05	2025-09-30	DEFENSOR PUBLICO	5,473,000
2024-1130	2024-07-01	2025-03-31	DEFENSOR PUBLICO	5,473,000
2022-1826	2022-12-02	2024-06-30	DEFENSOR PUBLICO	5,193,000
2019-532	2019-06-01	2022-11-30	DEFENSOR PUBLICO	5,042,352

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá, el Jueves 11 de Septiembre del 2025

Atentamente

VICTORIA MADURO GOENAGA

Fuente : SIAF

Puerto Colombia, 14 de julio de 2021

LA SUSCRITA JEFE (e) DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

CERTIFICA QUE:

El señor **ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 78.113.133, prestó sus servicios como contratista en la Oficina de Asesoría Jurídica de esta Institución, mediante los siguientes contratos:

Contrato de Prestación de Servicios No. 000071, de fecha 22 de enero de 2018 hasta el 30 de julio de 2018. Cumplió con el siguiente objeto contractual: Prestación de servicios profesionales para brindar acompañamiento y apoyo a la gestión de contratación, precontractual, contractual y post contractual en la Oficina de Asesoría Jurídica de la Universidad del Atlántico. Realizó las siguientes actividades: 1. Apoyo a la gestión de procesos precontractuales y contractuales, revisados en la Oficina de Asesoría Jurídica. 2. Brindar asesoría jurídica permanente que involucre, emisión de conceptos jurídicos resultado de revisiones de resoluciones y actos administrativos en general. 3. Apoyar legalmente en las actuaciones administrativas, derechos de petición, tutelas y demás actuaciones inherentes a la naturaleza del contrato. 4. Apoyar la proyección de respuestas a derechos de petición y demás actuaciones inherentes a la naturaleza del contrato. 5. Participar activamente y/o realizar acompañamiento en cada una de las reuniones o comités que la Rectoría de la Universidad requiera. 6. Mantener un registro histórico y actualizado de todas y cada una de las acciones y procedimientos adoptados según la materia requerida.

Contrato de Prestación de Servicios No. 000605, de fecha 01 de agosto de 2018 hasta el 31 de diciembre de 2018. Cumplió con el siguiente objeto contractual: Prestación de servicios profesionales especializados para asumir la representación judicial y extrajudicial de la Universidad del Atlántico de los procesos que le sean asignados, y brindar la asesoría jurídica en temas de defensa judicial. Realizó las siguientes actividades: 1. Representar judicial y extrajudicialmente a la Universidad del Atlántico, en los procesos en los que actúe como accionante o accionado y todas aquellas en que se otorgue poder para actuar. 2. Proyectar y presentar ante las instancias judiciales y extrajudiciales correspondientes de manera oportuna, conciliaciones, memoriales, recursos, demandas, contestaciones, oficios y demás inherentes a la defensa idónea de los intereses de la Universidad. 3. Efectuar de manera periódica la revisión de los procesos que le sean asignados, e informar oportunamente a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica, de las novedades que se presenten.

4. Apoyar la estrategia de defensa jurídica, presentando recomendaciones y soluciones jurídicas, en relación con los procesos en los que es parte la Universidad del Atlántico, a través de conceptos escritos. 5. Registrar todas las actuaciones surtidas dentro de los procesos judiciales a su cargo, en el formato Control del Procesos Judiciales que dispone la Oficina en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, SIG o en cualquier otro que le sea indicado. 6. Participar activamente y/o realizar acompañamiento en cada una de las reuniones o comités que la Rectoría de la Universidad requiera, emitiendo los conceptos jurídicos del caso. 7. Coadyuvar con los sistemas de información legal y contractual.

Contrato de Prestación de Servicios No. 000128, de fecha 24 de enero de 2019 hasta el 28 de septiembre de 2019. Con Otro Sí de fecha 15 de agosto de 2019 hasta el 28 de diciembre de 2019. Cumplió con el siguiente objeto contractual: Prestación de servicios profesionales especializados para asumir la representación judicial y extrajudicial de la Universidad del Atlántico de los procesos que le sean asignados, y brindar la asesoría jurídica en temas de defensa judicial. Realizó las siguientes actividades: 1. Representar judicial y extrajudicialmente a la Universidad del Atlántico, en los procesos en los que actúe como accionante o accionado y todas aquellas en que se otorgue poder para actuar. 2. Proyectar y presentar ante las instancias judiciales y extrajudiciales correspondientes de manera oportuna, conciliaciones, memoriales, recursos, demandas, contestaciones, oficios y demás inherentes a la defensa idónea de los intereses de la Universidad. 3. Efectuar de manera periódica la revisión de los procesos que le sean asignados, e informar oportunamente a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica, de las novedades que se presenten. 4. Apoyar la estrategia de defensa jurídica, presentando recomendaciones y soluciones jurídicas, en relación con los procesos en los que es parte la Universidad del Atlántico, a través de conceptos escritos. 5. Registrar todas las actuaciones surtidas dentro de los procesos judiciales a su cargo, en el formato Control del Procesos Judiciales que dispone la Oficina en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, SIG o en cualquier otro que le sea indicado. 6. Participar activamente y/o realizar acompañamiento en cada una de las reuniones o comités que la Rectoría de la Universidad requiera, emitiendo los conceptos jurídicos del caso. 7. Coadyuvar con los sistemas de información legal y contractual.

Se expide la presente certificación a petición del interesado.

Atentamente,

EDERLINDA ESTHER PACHECO VENECIA
Jefe (e)

Proyectado por: Alicia Cantillo
Auxiliar Administrativo

HOSPITAL DE SOLEDAD
MATERNO INFANTIL
Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad

GRAN PACTO SOCIAL POR SOLEDAD

EL JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
NIT. 802.013.023-5

HACE CONSTAR

Que el (la) señor(a) **ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO** identificado (a) con cédula de ciudadanía **N° 78.113.133** suscribió con esta entidad contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión sin estar sujeto a subordinación ni dependencia, cuyo objeto contractual es **ABOGADO EXTERNO.** Que los honorarios fueron pactados por la suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($ 4.000.000),** mensual.

A continuación, se detallan los contratos de Prestación de servicio de apoyo a la gestión suscritos por el señor(a) **ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO** con la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad, así:

CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
772	1 de febrero de 2018	30 de abril de 2018
1604	11 de mayo de 2018	31 de mayo de 2018
1604	1 de junio de 2018	30 de junio de 2018
1780	3 de julio de 2018	30 de septiembre de 2018
2785	1 de octubre de 2018	30 de noviembre de 2018
2920	1 de diciembre de 2018	31 de diciembre de 2018
133	15 de enero de 2019	15 de febrero de 2019
812	1 de abril de 2019	31 de julio de 2019
1577	1 de agosto de 2019	31 de agosto de 2019
2148	2 de septiembre de 2019	30 de septiembre de 2019
2712	1 de octubre de 2019	31 de octubre de 2019

Para constancia de lo anterior, la presente certificación se suscribe en Soledad – Atlántico, los veintiocho (28) días del mes de julio de 2021.

FABIÁN ENRIQUE COLPAS OROZCO
JEFE DE TALENTO HUMANO
Teléfono: 3759400 Ext: 138
PROYECTÓ Y ELABORÓ: CINDY SARMIENTO MERIÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE RECURSOS HUMANOS)

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
CERTIFICA:

Que de conformidad con los documentos que obran en los archivos de esta Secretaría, se constató que **ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 78.113.133, suscribió con el Departamento del Atlántico –Secretaria General–, el/los siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios, tal como se describe a continuación:

CONTRATO N°	0120*2017*000016
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DEFENSA JUDICIAL DEL DEPARTAMENTO EN LOS DIFERENTES ESTRADOS JUDICIALES DONDE SE ENCUENTREN RADICADOS LOS PROCESOS QUE CONTRA EL ENTE TERRITORIAL SE HAYAN INCOADO, ADEMAS BRINDAR APOYO Y ASESORIAS QUE REQUIERAN LAS DEPENDENCIAS DE LA ENTIDAD.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Marzo 7 de 2017
PLAZO	Siete (7) meses, a partir de la aprobación de la garantía.
VALOR	TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M.L. ($35.000.000.oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato. 3) cumplir con las obligaciones descritas en el estudio previo, que hace parte integral del presente contrato.
ESTADO	Terminado

CONTRATO N°	0120*2017*000077
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DEFENSA JUDICIAL DEL DEPARTAMENTO EN LOS

	DIFERENTES ESTRADOS JUDICIALES DONDE SE ENCUENTREN RADICADOS LOS PROCESOS QUE CONTRA EL ENTE TERRITORIAL SE HAYAN INCOADO. ADEMAS BRINDAR APOYO Y ASESORIAS QUE REQUIERAN LAS DEPENDENCIAS DE LA ENTIDAD.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Octubre 24 de 2017
PLAZO	Hasta el 18 de Diciembre de 2017, a partir de la suscripción del acta de inicio.
VALOR	NUEVE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M.L. ($9.166.650.oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato.
ESTADO	Terminado

CONTRATO N°	0120*2018*000018
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DEFENSA JUDICIAL DEL DEPARTAMENTO EN LOS DIFERENTES ESTRADOS JUDICIALES DONDE SE ENCUENTREN RADICADOS LOS PROCESOS QUE CONTRA EL ENTE TERRITORIAL SE HAYAN INCOADO. ADEMAS BRINDAR APOYO Y ASESORIAS QUE REQUIERAN LAS DEPENDENCIAS DE LA ENTIDAD.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Enero 25 de 2018
PLAZO	Cinco (5) Meses, a partir de la suscripción del acta de inicio.
VALOR	VEINTICINCO MILLONES DE PESOS M.L. ($25.000.000.oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato.
ESTADO	Terminado

CONTRATO N°	0120*2018*000068
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DEFENSA JUDICIAL DEL DEPARTAMENTO EN LOS DIFERENTES ESTRADOS JUDICIALES DONDE SE ENCUENTREN RADICADOS LOS PROCESOS QUE CONTRA EL ENTE TERRITORIAL SE HAYAN INCOADO. ADEMAS BRINDAR APOYO Y ASESORIAS QUE REQUIERAN LAS DEPENDENCIAS DE LA ENTIDAD.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Agosto 30 de 2018
PLAZO	Tres (3) Meses, Quince (15) dias, a partir de la suscripción del acta de inicio.
VALOR	DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M.L. ($17.500.000,oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato.
ESTADO	Terminado

CONTRATO N°	0120*2019*000007
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DEFENSA JUDICIAL DEL DEPARTAMENTO EN LOS DIFERENTES ESTRADOS JUDICIALES DONDE SE ENCUENTREN RADICADOS LOS PROCESOS QUE CONTRA EL ENTE TERRITORIAL SE HAYAN INCOADO. ADEMAS BRINDAR APOYO Y ASESORIAS QUE REQUIERAN LAS DEPENDENCIAS DE LA ENTIDAD.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Febrero 13 de 2019
PLAZO	Siete (7) Meses, Quince (15) días, a partir de la suscripción del acta de inicio.
VALOR	TREINTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M.L. ($37.500.000,oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato.

	3) Elaborar y presentar al supervisor del contrato un informe escrito mensual sobre las actividades desarrolladas **durante el término del contrato, el cual deberá contener de manera detallada una relación pormenorizada de las actuaciones surtidas y el estado de todos y cada uno de los temas asignados. El informe señalado, constituye un requisito indispensable para que le sea expedida la certificación de cumplimiento correspondiente, documento entre otros indispensable para elpago de honorarios.** 4) **Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación profesional** necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista. 5) Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato. 6) Tener en cuenta las observaciones y **recomendaciones que formule el interventor del contrato con el fin de que el servicio se realice a entera satisfacción del departamento.** 7) Pagar los impuestos a Lugar y la garantía del contrato. 8) Hacer todas las recomendaciones que considere necesarias en relación con el desarrollo y ejecución del contrato. 9) Durante la ejecución del contrato debe permanecer afiliado y a paz y salvo con los sistemas de salud y pensión. 10) Atender con prontitud y diligencia las actividades solicitadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato como de las requeridas puntualmente por el interventor del contrato. 11) Mantener indemne a la entidad frente a reclamaciones judiciales y extrajudiciales por los daños y perjuicios que se deriven de los actos, omisiones o hechos ocasionados por las personas que trabajen y/o dependan del contratista. 12) Ingresar en el SIPROJ los procesos que le sean asignados una vez se les informe y mantener actualizada la plataforma conforme se vayan surtiendo las diferentes actuaciones en los mismos. 13) Satisfacer las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales. 14) Las demás contenidas en la Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 Decreto 1082 de 2015, y normas concordantes vigentes que sean aplicables, y aquellas obligaciones que se desprendan de la naturaleza contractual.

ESTADO	Terminado

La presente certificación de Contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión establecidos en el Estatuto de Contratación y sus Decretos reglamentarios, se hace a solicitud del Contratista, sin que la expedición de esta implique la existencia de una relación laboral entre las partes teniendo en cuenta la naturaleza de vinculación contractual.

La solicitud de confirmación del presente certificado, en caso de ser requerido, podrá ser remitida al correo electrónico general@atlantico.gov.co, indicando el número de radicado que se encuentra en la parte superior derecha.

Se expide la presente en Barranquilla, a solicitud del interesado a los (10) días del mes de Agosto de 2021.

RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA
Secretario General

Proyectó: Norma Fernández N.
Revisó: Héctor Fabio Figueroa
Vo.Bo.: Nohemí Pérez M.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:53:40 PM horas del 23/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **78113133**

Apellidos y Nombres: **SANTODOMINGO GUERRERO ELKIN ALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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

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, 24/06/2026 04:15:53 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **78113133 .**

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. **142732828** . 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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298444172

PIB
11:28:49

Bogotá DC, 25 de junio 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) ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 78113133:

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.

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 martes 23 de junio de 2026, a las 17:52:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	78113133
Código de Verificación	78113133260623175224

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

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 78113133 **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 23/06/2026 10:16 AM

Código Verificación: **K4NEJPW92R**

Válida hasta: **21/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:17:43 horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **78113133,** Apellidos y Nombres **SANTODOMINGO GUERRERO ELKIN ALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL** , con NIT **812001219-6** 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14874638222

(415)7707212489984(8020) 000001487463822 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	Ayapel 0 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANTODOMINGO	GUERRERO	ELKIN	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CR 57 48 78

42. Correo electrónico elkin_santodomingo@hotmail.com

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

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
6 9 1 0	2 0 1 7 0 3 0 6	0 0 1 0	2 0 1 6 0 2 2 2					

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	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022-11-02 / 10:31:16AM

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 SANTODOMINGO GUERRERO ELKIN ALBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

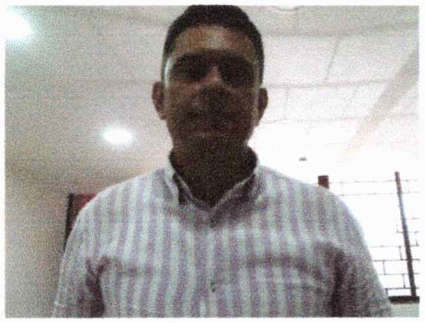
CONCEPTO MÉDICO

Fecha de exámen:
2026-05-25 13:18:56

Fecha de impresión:
2026-05-25 13:32:53

SanitHelp

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos: ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO

Identificación: CC **Número:** 78113133

Fecha de Nacimiento: 1978-12-07 **Edad:** 47

Género: M **RH:** O +

Estado civil: Casado **Escolaridad:** Universitario

Dirección: CR 44 #37 21 OFI 803 CENTRO **Teléfono:** 3145470919

Acompañante: **Tel. Acompañante:**

Empresa: PARTICULAR **Cargo:** DEFENSOR PUBLICO DEFENSORIA DEL PUEBLO

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

ENFASIS:

EXAMENES REALIZADOS

AUDIOMETRIA

VISIOMETRIA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO

CONCEPTO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR

APTO PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES
CUMPLE ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RESTRICCIONES

RECOMENDACIONES GENERALES

INICIO O CONTINUAR ACTIVIDAD FISICA
RECOMENDACIONES GENERALES

BUENA HIGIENE POSTURAL PAUSAS ACTIVAS DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO
SE INDICAN PAUTAS DE CUIDADO E HIGIENE AUDITIVO Y VISUAL

OCUPACIONALES
PAUSAS ACTIVAS

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST

GINA YOLANDA HERNANDEZ YABRUDY
22478995
RM: 3560-07 LSST: 3858 del 12/07/2012
Firma y sello del médico evaluador

ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO
Documento: 78113133
Firma del trabajador

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **78113133** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 78113133
NOMBRES Y APELLIDOS	ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **21/04/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

VIGILADO Supersalud

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,
Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941
Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO identificado(a) con C.C No. 78.113.133, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 21 de abril del 2026.

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

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

C&R

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

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	SANTODOMINGO GUERRERO ELKIN ALBERTO
IDENTIFICACIÓN:	CC 78113133
INICIO VIGENCIA:	03/07/2026
FECHA INICIO CONTRATO:	02-07-2026
FECHA FIN CONTRATO:	31-12-2026
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	Principal
CLASE:	1
TASA:	0,522
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	1881001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asistencia social sin alojamiento para personas mayores y discapacitadas, incluye los servicios sociales de asesoramiento y de bienestar social. Servicios similares que se (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL SAN JORGE AYAPEL
CC /NIT:	NI 812001219
CONTRATO:	95003479
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	1692001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría financiera y asesoría tributaria, incluye el registro contable de transacciones comerciales de empresas y otras entidades, auditoría de (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 02 días del mes de julio del año 2026.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,

Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 21/04/2026 11:02:40. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Certificación Bancaria

Jueves, 21 de abril de 2026

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO** identificado(a) con CC. **78113133** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	912-724861-45	2024/09/20	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

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

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

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

Ayapel, Córdoba

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL
NIT. 812.001.219-6

Asunto: Autorización de desembolso.

Cordial saludo,

Por medio del presente autorizo para que mis honorarios correspondientes a la presente contratación sean consignados a la cuenta de ahorro Bancolombia N. 912-724861-45, adjunto certificación.

Atentamente,

ELKIN SANTODOMINGO GUERRERO
CC 78.113.133

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 04879e48-06eb-4cb7-bd3b-1e638b50ab1c

Nombres y apellidos / Full name: **ELKIN ALBERTO SANTODOMINGO GUERRERO**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **7 8 1 1 3 1 3 3**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **07/12/1978**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3017393350**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
COVID SINOVAC	Primera	03	07	2021	Sinovac	202104007M	MIRED BARRANQUILLA CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE CHAR	LOURDES ISABEL BATARD MEDINA
COVID SINOVAC	Segunda	31	07	2021	Sinovac	202106060O	MIRED BARRANQUILLA CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE CHAR	ARACELIS ISABEL HENAO ESCOBAR
Fiebre Amarilla	Única	17	04	2026	CHUMAKOV	388	AYAPEL ESE HOSPITAL SAN JORGE	ANETH DEL ROSARIO ARRIETA MARTINEZ - CC25808956 - INACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional	17	04	2026	Serum	0095M002	AYAPEL ESE HOSPITAL SAN JORGE	ANETH DEL ROSARIO ARRIETA MARTINEZ - CC25808956 - INACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	17	04	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	AYAPEL ESE HOSPITAL SAN JORGE	ANETH DEL ROSARIO ARRIETA MARTINEZ - CC25808956 - INACTIVO

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.