Jesus David Echeverr Padilla Psicologo

LISTADO DE REQUISITOS DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL PSICOLOGO			
No.	DETALLE	CUMPLE	
		SI	NO
1	Carta de intención de presentación de propuesta	/	
2	Propuesta económica	/	
3	Fotocopia de la cédula	/	
4	Registro Único Tributario - RUT actualizado **(codigo de actividad financiera correspondiente 8692)**	/	
5	Certificado de la Procuraduría vigente de los últimos treinta (30) Dias.	/	
6	Certificado de la Contraloría vigente de los últimos treinta (30) Dias	/	
7	Certificado de la PONAL vigente de los últimos treinta (30) Dias	/	
8	Certificado demedidas correctivas de la PONAL vigente de los últimos treinta (30) Dias	/	
9	Certificado de Deudores Alimentarios Morosos de los últimos treinta (30) Dias Link: https://carpetaciudadana.and.gov.co/inicio-de-sesion	/	
10	Certificado de Delitos Sexuales de los últimos treinta (30) Dias	/	
11	Hoja de vida formato SIGEP del Hospital	/	
12	Certificado y pantallazo de Declaración de Bienes y Renta, Inhabilidades y Conflicto de Interés Ley 2013 de 2019 del Hospital	/	
13	Exámenes de Salud Ocupacional vigente vigencia de los ultimos tres (3) años.	/	
14	Carnet Vacunacion Fiebre Amarilla y Sarampion	/	
15	Libreta Militar o Certificado Provisional en Linea que Acredite la Situacion Militar	/	
16	inscripcion en SECOP II	/	
17	Inscripcion en mi Seguridad	/	
18	Acreditar Paz y Salvo SGSSS (Adres)	/	
	REQUISITOS DE IDONEIDAD - SECTOR SALUD		
19	Titulo del área de la salud corresponidente.	/	
21	Inscripción en el RETHUS	/	
22	Tarjeta Profesional	/	
23	Diplomado atencion integral en salud a victimas de violencia sexual y de genero	/	
24	Diplomado atencion inetgral en salud a victimas del conflicto armado	/	
25	Diplomado en HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD	/	
26	En caso de estudio en el exterior, aportar homologación de estudio expedida por el Ministerio de Educación.		
	EXPERIENCIA		
27	Experiencia profesional	/	
	REQUISITOS DE EJECUCION Y PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO		
28	Poliza De Cumplimiento de Contrato		
29	Tramitar afiliacion al Sistema General de Riesgos Laborales (ARL)		

3237087046

Valledupar,

Señores:
ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
Atte: Dra. ELBA USTARIZ MARTINEZ
Gerente
Ciudad

El(a) suscrito(a) Jesus david Echavez padilla identificado (a) con la cédula de ciudadanía que aparece al pie mi firma y de acuerdo con las condiciones que se estipulan por la **ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza**, hago la siguiente propuesta y en caso de que **EL HOSPITAL** me adjudique el contrato, me comprometo a suscribir el contrato correspondiente.

Declaro bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

a) Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo me compromete a mí.
b) Que ninguna entidad o persona distinta de la firmante, tienen interés comercial en esta propuesta, ni en el contrato que de ella se derive.
c) Que conozco la información general y especial y demás documentos exigidos por la ESE HEAD y acepto los requisitos en ellos requeridos.
d) Que me comprometo a cumplir los plazos del contrato de conformidad con lo solicitado por el Hospital.
e) Que si soy adjudicatario, me comprometo a suscribir el contrato y realizar todos los trámites necesarios para su perfeccionamiento y legalización, en los plazos señalados por el Hospital.
f) Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Ley y la Constitución Política para la presentación de la propuesta, ni para la celebración del contrato y en caso de sobrevenir alguna inhabilidad o incompatibilidad, me haré responsable frente al HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA y frente a terceros por los perjuicios que se ocasionen.
g) Que no me hallo relacionado en el Boletín de Responsabilidad Fiscal (Art. 60 de la Ley 610 de 2000).
h) Que no me hallo relacionado en el Boletín de Deudores Morosos del Estado (Art. 66 de la Ley 863 de 2003).
i) Que la información Contenida en esta oferta es veraz.

Atentamente,

FIRMA: _____

Nombre del proponente:	Jesus david Echavez padilla
C.C. No.	1.065.338.033
Dirección:	Cra 19A #21C-24
Teléfonos:	3137867246
e-mail:	Echavezpadillajesusdavid@gmail.com
Ciudad	Valledupar.

Scanned with CamScanner

HEAD	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA NIT. 824.000.725-0
	OFICINA DE CONTRATACIÓN

FORMATO INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES PARA CONTRATAR

Yo: Jesus david Echavez pacheco actuando en calidad de persona natural oferente, manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que no encuentro incurso por sí o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Artículo 1. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCIÓN, Artículo 2. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS, Artículo 3. PROHIBICIÓN PARA QUE EXSERVIDORES PÚBLICOS GESTIONEN INTERESES PRIVADOS, Artículo 4. INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PÚBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO y Artículo 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO). Lo anterior en aplicación del Régimen de inhabilidades e incompatibilidades y conflictos de interés del Decreto Nacional 1082 de 2015.

EL OFERENTE:

FIRMA:

Nombre del Proponente:	Jesus David Echavez pacheco
C.C. No.	1123338033
Dirección:	calle 9A #9C-47
Teléfonos:	3232887046
e-mail:	Echavezpachecojesusdavid@gmail.com
Ciudad:	Valledupar

Carrera 20 No. 43-63. Teléfonos: 584 62 89 – 584 62 93 – 584 28 28.
e-mail: juridica@headese.gov.co
Valledupar – Cesar

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.235.338.033**

ECHAVEZ PADILLA

APELLIDOS

JESUS DAVID

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-DIC-1997**

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

24-JUN-2016 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1200100-01091045-M-1235338033-20190802 **0067**169440A 1 7805532356

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141239852372

(415)7707212489984(8020) 000014123985237 2

5. Número de identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 2 3 5 3 3 8 0 3 3	9	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

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 2 3 5 3 3 8 0 3 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ECHAVEZ	PADILLA	JESUS	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CR 19 A 9 C 47 BRR LOS CORTIJOS

42. Correo electrónico: echavezpadillajesusdavid@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 6 0 3 0 9							

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 2 0																									

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2026-03-09 / 09:55:19AM

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 HINOJOSA MARQUEZ MARIA JOSE

985. Cargo Analista II

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 09:55:20AM

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304393574

PIB
10:21:15
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 07 de octubre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JESUS DAVID ECHAVEZ PADILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1235338033:

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 miércoles 07 de octubre de 2026, a las 10:15:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1235338033
Código de Verificación	1235338033261007101526

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:17:15 PM horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1235338033**

Apellidos y Nombres: **ECHAVEZ PADILLA JESUS DAVID**

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

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/10/2026 10:37:46 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1235338033** y Nombre: **JESUS DAVID ECHAVEZ PADILLA.**

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. **149140906** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

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 1235338033 **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 07/10/2026 10:28 AM

Código Verificación: **R9CG1T27LH**

Válida hasta: **07/01/2027**

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 16:15:48 horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1235338033,**
Apellidos y Nombres **ECHAVEZ PADILLA JESUS DAVID**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hospital Eduardo Arredondo Daza** , con NIT **824000725-0** 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.

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

FORMATO ÚNICO

Libertad y Orden

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
Echavez	Padilla	Jesus David

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1235338033	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1235338033 D.M. 15

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 12 AÑO 1997

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL echavezpadillajesusdavid@gmail

2 FORMACIÓN ACADEMICA

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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	11	2024	299608

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Distribuidores de equipos asesorias capacitación en emergencias y desastres S.A.S	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Humanización del servicio de salud y seguridad del paciente	02	2026
Distribuidores de equipos asesorias capacitación en emergencias y desastres S.A.S	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Atención integral en salud a víctimas de conflicto armado	02	2026
Distribuidores de equipos asesorias capacitación en emergencias y desastres S.A.S	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Atención integral en salud a víctimas por violencia sexual	02	2026

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIRAMAT SAS			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3218560360	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	07	Año	2025	Día	26	Mes	02	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PSICOLOGO	DEPENDENCIA ATENCION PSICOLOGICA						DIRECCIÓN CALLE 9C NORTE 19 44 NORTE					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

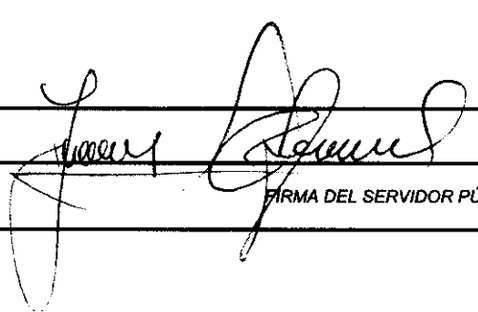
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración: INGRESO

Fecha de publicación: 2026-03-09 14:52

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JESUS	DAVID	ECHAVEZ	PADILLA

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1235338033

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

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 EDUARDO ARREDONDO DAZA - VALLEDUPAR

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

Dirección: ["carrera 20 No 43 - 63"]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Declaración de Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación
	3707408-01 Declaración inicial	HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA - VALLEDUPAR	CONTRATISTA	INGRESO	2026-03-09 14:31	2026-03-09 14:52

DIPRESALUD IPS SAS

DIPRESALUD IPS

Nit: 900.484.031-1

Carrera 19# 16B 16 - Barrio jorge Dangond
Cel: 3103 67 1869 - Tel: 605-5710835
Mail: dipresaludipssas@outlook.com - admisiones.dipresalud@outlook.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 22.706

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
19 DÍA	02 MES	2026 AÑO	VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjeria, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
ECHAVEZ PADILLA JESUS DAVID	MASCULINO	28 AÑOS 1 MESES 28 DÍAS	CC (Tipo)	1235338033 (Número)

Cargo: **CONTRATISTA**

EPS	AFP	ARL
SANITAS	COLPENSIONES	NO TIENE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES CONTROL DE PESO HACER DEPORTE DIETA BALANCEADA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Keybel Araujo R.

Firma:

Nombre: CC: 49607959 - KEYBEL JANNETH ARAUJO

R. M.: 49607959 **L.S.O.:** 6462

Código de Seguridad
O944U1A22706

Aspirante o Trabajador

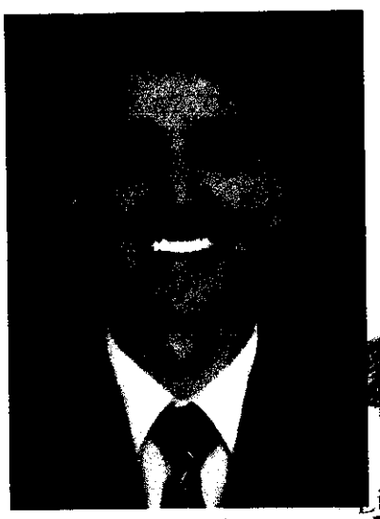
Firma:

Nombre: ECHAVEZ PADILLA JESUS DAVID

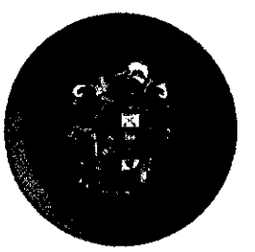
CC: 1235338033

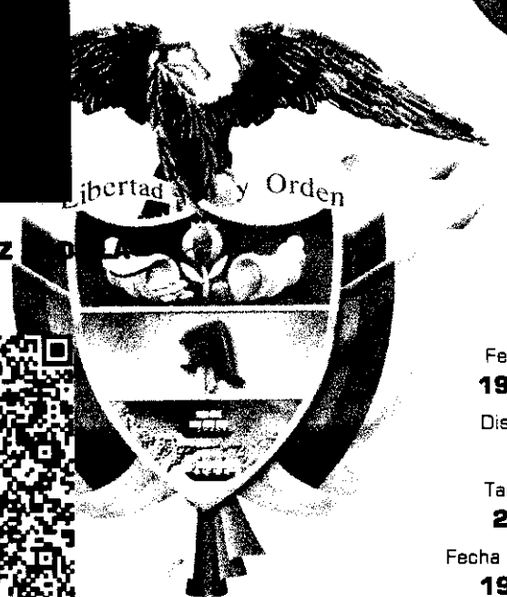
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS



Republica De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional





JESUS DAVID ECHAVEZ
C.C. 1235338033

Fecha de Exp.
19/02/2026

Distrito Militar
015

Tarjeta Militar
2da Clase

Fecha de la constancia
19/02/2026

Código de verificación
1771529682

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era línea	Fecha de 2da línea	Fecha de 3da línea
2027	**2037**	**2047**

Este documento es obligatorio presentarlo para todos los actos públicos y privados determinados por la ley 1861/2017 y demás leyes que lo modifiquen o adicionen

PATRIA, HONOR, LEALTAD

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Cra. 11 B No. 104ª-64 Bogotá D.C- Colombia
CallCenter: (601) 4261420
Horario de atención de Lunes a Viernes de 7:00 AM - 5:00 PM



[redacted]

→ Configuraciones de Perfil

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Datos del usuario guardados

Editar

[redacted]

Información del usuario

Cargo	Psicólogo
Título	Sr.
Nombre	Jesus David
Apellidos	Echavez Padilla
Fecha de Nacimiento	22/12/1997
	Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	Si ○ No
Nombre y apellido	Jesus David Echavez Padilla
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1235338033
Dirección	Cra19A #9c -47
Código postal	200005
Estrato	3
Ubicación	Valledupar
País	COLOMBIA
Correo electrónico	echavezpadillajesusdavid@gmail.com
Teléfono	
Celular	3232087046

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cual es el nombre de su abuelo?
Respuesta	Javier
SMS para recuperar la contraseña	3232087046

[redacted]

secop.gov.co

Bienvenido al menú principal



JESUS DAVID ECHAVEZ PADILLA

Rol seleccionado:
Persona Natural

Mi Entidad Promotora de Salud:
SANITAS
Régimen contributivo - cotizante

ACTUALIZAR MI INFORMACION DE CONTACTO

MI BUZÓN DE NOVEDADES

Lea atentamente las instrucciones

- Para visualizar sus opciones, escriba en "¿Qué está buscando?" el nombre de la novedad, registro o consulta que desea realizar. Si desconoce el título de lo que busca, también podrá digitar una palabra clave.
- Una vez aparezca el resultado de la búsqueda, tendrá a su disposición un video tutorial en la opción "Ver tutorial" o el manual de usuario en "Leer manual", estas ayudas le facilitarán tanto las consultas como los reportes de información que vaya a realizar en el sistema. Inicie el proceso en la opción "Comenzar"

¿Qué está buscando?

¿Qué está buscando?

Funcionalidades destacadas

Actualización datos complementarios

Actualice sus datos complementarios

COMENZAR

Inclusión de beneficiarios

Agregue nuevos integrantes en su grupo familiar

COMENZAR

Afiliación al régimen contributivo como independiente

Reporte aquí dependientes con semanas para completar 4 semanas

Afiliación - Perfil: Afiliado

Mis intervenciones en salud

Consulte las atenciones que su EPS debe garantizarle de manera obligatoria para mantener su estado de salud

COMENZAR VER TUTORIAL LEER MANUAL

Afiliación - Perfil: Afiliado

Solicitud de afiliación al Sistema General de Pensiones

Permite registrar una solicitud de afiliación al Sistema General de Pensiones

COMENZAR VER TUTORIAL LEER MANUAL

Afiliación - Perfil: Afiliado

Mi relación de afiliaciones a Cesantías

Consulta el histórico de cesantías

COMENZAR VER TUTORIAL LEER MANUAL

Afiliación - Perfil: Afiliado

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1235338033
NOMBRES	JESUS DAVID
APELLIDOS	ECHAVEZ PADILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/06/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/07/2026 10:30:58	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la

ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

La Universidad de Santander
UDES

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con la Personería Jurídica No. 810 del 12 de marzo de 1996 y la Resolución No. 6216 del 22 de diciembre de 2005

Teniendo en cuenta que:

Jesus David Echavez Padilla

C.c No. *1.235.338.033* Expedida en: *Valledupar - Cesar*

Cursó y aprobó los estudios y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el título de:

Psicólogo

En constancia de lo anterior se firma y sella este Diploma, en la ciudad de Bucaramanga, el día *6* del mes *Noviembre* del año *2024*

Rector

Secretaria General

Director del Programa

Registrado en el folio *105690* Libro *E-1* Nº de Acta *107184* Diploma No. *95914*

Universidad de Santander
UDES

VIGILADA MINEDUCACIÓN | SNIES 2832

VIGILADA MINEDUCACIÓN mediante [illegible]

ACTA DE GRADO No. 107184

En la ciudad de Bucaramanga Departamento de Santander, Republica de Colombia el ***SEIS (6)*** *dia del mes de* ***NOVIEMBRE*** *del año* ***DOS MIL VEINTICUATRO (2024)****, se reunio el Consejo Academico de la* ***UNIVERSIDAD DE SANTANDER****, presidido la sesion JOSE PATRICIO LOPEZ JARAMILLO y obro como Secretario JOSE ASTHUL RANGEL CHACON. Considerando el Consejo que*

Jesus David Echavez Padilla
C.C. 1.235.338.033 de Valledupar - Cesar

Cumplio con las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias. En consideracion a lo anterior y obrando en nombre de la Republica de Colombia se le otorgo el titulo de

Psicólogo
SNIES: 102890

Bajo la gravedad de juramento, el graduando prometio cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesion.

En constancia se extiende y firma la presente acta.

Hay un sello que dice: REPUBLICA DE COLOMBIA, BUCARAMANGA, UNIVERSIDAD DE SANTANDER
Es fiel copia de su original tomada el dia ***SEIS (6)*** *del mes de* ***NOVIEMBRE*** *de* ***DOS MIL VEINTICUATRO (2024).***

Registrado en el Folio No 105690 *Libro E-1 Diploma No.* 95914

JOSE ASTHUL RANGEL CHACÓN
Secretario General

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú Iniciar Sesión Registrarse

ReTHUS

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

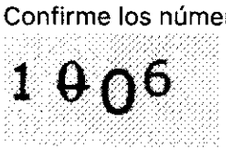
Tipo de Identificación *
Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *
1235338033

Primer Nombre
jesus

Primer Apellido
echavez

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4393

Verificar Registro en RETHUS Limpiar

Resultado General -2026-10-07→10:33:34 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Esta Iden
CC	1235338033	JESUS	DAVID	ECHAVEZ	PADILLA	Vige

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JESUS DAVID ECHAVEZ PADILLA identificado(a) con CC 1235338033 registra La siguiente información:

2026-10-07→10:33:34 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2025-06-03	20009164	DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

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

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

Contacto

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

Términos y condiciones

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

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

No. 299608

Fecha de expedición: 19/05/2025

JESUS DAVID ECHAVEZ PADILLA

Cédula de Ciudadania

1235338033

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

Distribuidores de Equipos Asesorías
Capacitación en Emergencia y Desastres S.A.S.
NIT: 901190074-7

Certifica que

JESUS DAVID ECHAVEZ PADILLA

D.I 1235.338.033

Participó en el Curso

Atención Integral en Salud a Victimas por Violencia Sexual

Intensidad horaria: 40 horas

En constancia de lo anterior se firma en Valledupar - Cesar a los 19 días del mes de Febrero del 2026

Vigencia de dos años a partir de la fecha de expedición.

Carlos Jaime Rincones Pérez
Gerente General

Maria José Pérez Romo
Coordinador Administrativo

"Con esfuerzo y perseverancia podrás alcanzar tus metas"

CGPMD-041

Distribuidores de Equipos Asesorías
Capacitación en Emergencia y Desastres S.A.S.
NIT: 901190074-7

Certifica que

JESUS DAVID ECHAVEZ PADILLA

D.I 1235.338.033

Participó en el Curso

Atención Integral en Salud a Victimas de Conflicto Armado

Intensidad horaria: 40 horas

En constancia de lo anterior se firma en Valledupar - Cesar a los 18 días del mes de febrero del 2026

Vigencia de dos años a partir de la fecha de expedición.

Carlos Jaime Rincones Pérez
Gerente General

Maria José Pérez Romo
Coordinador Administrativo

"Con esfuerzo y perseverancia podrás alcanzar tus metas"

CGPMD-041

Distribuidores de Equipos Asesorías
Capacitación en Emergencia y Desastres S.A.S.
NIT: 901190074-7

Certifica que

JESUS DAVID ECHAVEZ PADILLA

D.I 1235.338.033

Participó en el Curso

HUMANIZACION DEL SERVICIO DE SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Intensidad horaria: 20 horas

En constancia de lo anterior se firma en Valledupar - Cesar a los 15 días del mes de febrero del 2026

Vigencia de dos años a partir de la fecha de expedición.

Carlos Jaime Rincones Pérez
Gerente General

Maria José Pérez Romo
Coordinador Administrativo

"Con esfuerzo y perseverancia podrás alcanzar tus metas"

CGPMD-041

CERTIFICACIÓN LABORAL
IPS SIRAMAT S.A.S.
NIT: 9011488555
CALLE 9 C 19 44, VALLEDUPAR, CESAR.

Valledupar, marzo 06 del 2026

Hace constar

Que el señor **Jesús David Echavez Padilla,** identificado con cédula de ciudadanía **No. 1235.338.033,** laboró en IPS SIRAMAT S.A.S. desde **02 de julio del 2025 hasta la fecha 26 de febrero del 2026** desempeñando el cargo de Psicólogo. Durante su vinculación con nuestra institución, el profesional ha desarrollado funciones orientadas a la atención psicológica de usuarios, acompañamiento terapéutico, orientación a familias y trabajo interdisciplinario con el equipo asistencial, contribuyendo al bienestar integral de los pacientes atendidos por la institución.

El profesional ha demostrado compromiso, responsabilidad y ética en el ejercicio de sus funciones, participando activamente en los procesos institucionales orientados a la calidad del servicio y al fortalecimiento de la atención en salud mental.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 6 días del mes de marzo del año 2026.

Cordialmente,

Antonio Amaris Anza
Psicólogo - Neuropsicólogo

Antonio Amaris
Gerente
Tel: 3218560360