Casabianca, Tolima, 01 de octubre del 2026

Doctora
SANDRA PATRICIA CALDERÓN MAYORQUÍN.
Gerente E.S.E. Hospital Santo Domingo
Casabianca, Tolima

Asunto: **Propuesta de prestación de servicios al HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E. de Casabianca – Tolima.**

Respetuoso saludo,

De acuerdo a la invitación realizada, me permito ofertar la siguiente propuesta de prestación de servicios:

OBJETO CONTRACTUAL:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL EN EL HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E DE CASABIANCA, TOLIMA

TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

TRES (03) MESES CALENDARIO

PROPUESTA ECONÓMICA:

TREINTA MILLONES PESOS ($30.000.000)

OBLIGACIONES QUE ME OBLIGARÍA A DESARROLLAR:

1) Realizar los exámenes de Medicina general, realizar diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse, aplicando los "derechos del paciente" contenidos en la Ley 100 de 1993. **2)** Prescribir y/o realizar procedimientos para la ayuda en el diagnóstico y/o manejo de paciente. **3)** Llevar los controles estadísticos del servicio, en los formatos destinados para tal fin. **4)** Realizar interconsultas y remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera, de acuerdo con las normas de remisión de pacientes. **5)** Orientar la remisión de pacientes. **6)** Colaborar en la elaboración, implementación y aplicación del plan de emergencia del HOSPITAL. **7).** Realizar procedimientos menores, cuando el paciente lo requiera. **8)** Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud. **9)** Responder por los elementos entregados para el desarrollo de las actividades asignadas. **10)** Diligenciar adecuadamente las Historias Clínicas a todos y cada uno de los pacientes atendidos, bien sea de forma manual o sistematizada, de conformidad con la Resolución No. 1995 del 8 de Julio de 1999 expedida por el Ministerio de Salud. **11)** Prestar asistencia médica a los pacientes del

servicio. **12)-** Dar la información pertinente a los pacientes y/o familiares, acerca de su estado de salud, tratamiento y conductas a seguir. **13)-** Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos que le sean asignados por quien ejerce actividades como referente del área. **14)** Cumplir con los protocolos de Bioseguridad de acuerdo a las Normas Epidemiológicas, así como mantener una adecuada desinfección de las áreas y el manejo de los desechos médico-quirúrgicos. **15).-** Aplicar y velar por la aplicación de las normas en el manejo adecuado del sistema informático en el servicio. **16)** Aplicar el formato de" Triage" y clasificar según el mismo, a los pacientes del servicio de Urgencias, cumpliendo el respectivo protocolo. **17)** Reportar, gestionar y hacer seguimiento de los eventos adversos que se presenten durante su tiempo de actividades, informando a Auditoria de Calidad y aplicando las acciones preventivas y correctivas del caso para que no vuelvan a presentarse. **18)** Diligenciar las novedades del servicio en el libro correspondiente. **19)** Diligenciar adecuadamente, toda la papelería que sea de su competencia, para el área de Facturación. **20)** Contestar, conjuntamente con el área de facturación, las glosas por los servicios prestados. **21)** Realizar "Triage" de campo y direccionamiento pertinente, de acuerdo a la gravedad de la patología y el nivel de atención requerido, por el paciente.**22)** Regirse para la prescripción de medicamentos y procedimientos a las normas y especificaciones dadas por cada entidad a la cual se esté prestando el servicio. **23)** Generar orden de procedimientos. **24)** Registrar resultados de hallazgos de exámenes completos. **25)** Evolucionar pacientes en Hospitalización o donde se requiera.**26)** Realizar la descripción quirúrgica completa de los pacientes. **27)** Realizar la Epicrisis. 28) Realizar justificación completa de los procedimientos en las salas de urgencias. 29 consignar los procedimientos realizados en el Hospital y/o Urgencias. **30)** Atender pacientes de PYP diligenciando carnet de crecimiento con todos sus componentes. **31)** atención de maternas, jóvenes quinquenios, planificación familias, crecimiento y desarrollo.

Atentamente,

DEIVY JEFFERSON MARTINEZ RODRIGUEZ
C.C. NO. 1.085.298.190

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESAP

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Martinez	Rodríguez	Deivy Jefferson

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAIS ○ No.

SEXO: F ○ M ●

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ *PAÍS*: Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ● NÚMERO 1085298190 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 26 MES 04 AÑO 1992

PAÍS Colombia

DEPTO Nariño

MUNICIPIO Pasto

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS Colombia DEPTO Tolima

MUNICIPIO Casabianca

TELÉFONO 3127791512 EMAIL deivy.016@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	●	MES 12 AÑO 2010

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TC	4	●		Técnico Profesional en Administración en Salud	03	2010	1085298190
UN	12	●		Medico General	01	2020	1085298190

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

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
Ingles				●					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD: Hospital Santo Domingo	*PÚBLICA*: ●	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Tolima	*MUNICIPIO*: Casabianca	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: medicoscasabianca@hospitalsantodomingo.gov.co	
TELÉFONOS: 3105810205	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 01 MES 02 AÑO 2020	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Ciudad y fecha Casabianca 30/09/2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



Deivy Jeffersson Martínez Rodríguez

Número de cédula: 1.085.298.190 de Pasto
Fecha de nacimiento: 26 de abril de 1992
Teléfono móvil: 3127791512
Dirección: Calle 19 N° 7 E 17 Santa fe
Ciudad: Pasto - Nariño
E-mail: deivy.016@hotmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Médico General comprometido con su vocación de servicio, con grandes valores morales, capaz de establecer buena relación médico-paciente y con sensibilidad social. Capacitado para una atención integral que comprenda la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el tratamiento de los enfermos. Mi fortaleza es la capacidad de entablar el trabajo en equipo y autocritica para mejoramiento de mis capacidades.

FORMACIÓN ACADÉMICA

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

Titulación:	Médico General
Año graduación:	Enero 2020
Institución:	Fundación Universitaria San Martín Sede Pasto

ESTUDIOS DE SECUNDARIA

Titulación:	Bachiller Académico 2010
Especialidad:	Técnico Profesional en Administración en Salud
Institución:	Institución Educativa Municipal Ciudadela Educativa de Pasto

FORMACIÓN ACADÉMICA COMPLEMENTARIA

- I Simposio de Trauma: 14 octubre 2016 – San Juan de Pasto
- I Simposio Básico Clínico: Fisiología Renal, glomerulopatías y Uroanálisis.
- Apoyo Vital Básico (BLS-RCP), conocimientos en Terapia Vital Avanzada.: 04 julio de 2024 (Fundación Integral Social y Comunitaria de atención Integral. MUNDO VITAL)
- Terapia Vital Avanzada (ACLS-RCP), Conocimientos en Apoyo Vital Avanzado: 14 julio de 2024. Fundación Integral Social y Comunitaria de atención Integral. MUNDO VITAL
- Atención Humanizada, Humanización y Humanismo en los Servicios de Salud: 26 julio de 2024. Fundación Integral Social y Comunitaria de atención Integral. MUNDO VITAL
- Atención Integral de Emergencia a Víctimas de Abuso, Violencia Familiar y Sexual: 03 julio de 2024. Fundación Integral Social y Comunitaria de atención Integral. MUNDO VITAL
- Taller de Formación de Misión Medica: 6 al 8 de junio de 2023. (Cruz Roja Colombiana).
- Certificado de Participación en Diagnostico y Manejo Clínico del Dengue: 15 de febrero de 2024 (OPS).

INVESTIGACIONES

HALLAZGOS CLÍNICOS DEL ABUSO SEXUAL EN MENORES DE EDAD EN CASOS REPORTADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES PASTO, 2014 - 2018

IDIOMAS

Inglés: A2. BÁSICO

EXPERIENCIA

Internado Rotatorio: Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Cargo: Médico Interno
Fecha: Diciembre 2018 – Diciembre 2019.

Practica Extramural : Centro Hospital San Luis ESE. Tambo- Nariño
Cargo: Médico Interno
Fecha: Octubre 1 de 2019 – 31 Octubre de 2019.

Experiencia: Hospital Santo Domingo ESE. Casabianca- Tolima
Cargo: Médico General
Fecha: Febrero 1 de 2020 – Hasta la Fecha.

REFERENCIAS FAMILIARES

Anderson Ferney Martinez Rodriguez

Cargo: Contador
Empresa: Pet Patitas
Teléfono: 3145731130

Alberto Alirio Martinez Jacome

Cargo: Comerciante
Empresa: Trabajador Independiente
Teléfono: 3188534746

REFERENCIAS PERSONALES

Carlos A. Perez Parra

Cargo: Subgerente y Medico General
Empresa: Centro Hospital San Luis ESE. Tambo- Nariño
Teléfono: 3502632322 - 3125395823

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ
C.C. 1.085.298.190 Pasto

DIAN

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

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118730645718

(415)7707212489984(8020) 000211873064571 8

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1085298190	0	MARTINEZ	RODRIGUEZ	DEIVY	JEFFERSSON	9

24. Actividad económica principal: 8621 | Si es una corrección indique: | 25. Cód. | 26. No. Formulario anterior | 27. Fracción año gravable siguiente | 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 3,000

Patrimonio | Total patrimonio bruto 29: 191,490,000 | Deudas 30: 0 | Total patrimonio líquido 31: 191,490,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	93,484,000	43	0	58	5,492,000	74	0	
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0	
Ingresos no constitutivos de renta	33	10,832,000	44	0	59	2,673,000	76	0	
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0	
Renta líquida	34	82,652,000	46	0	61	2,819,000	78	0	
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0	
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0	
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	18,326,000	48	0	64	0	81	0	
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	37	18,326,000	49	0	65	0	82	0	
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0	
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	9,348,000	51	0	67	0	84	0	
Deducciones imputables: **Total deducciones imputables**	40	9,348,000	52	0	68	0	85	0	
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	27,674,000	53	0	69	0	86	0	
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	0	70	2,819,000	87	0	
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0	
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0	
Renta líquida ordinaria	42	54,978,000	57	0	73	2,819,000	90	0	

Ren. líquida céd. gen.	91	85,471,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	92	31,066,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	93	54,405,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant. 94: 0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	97	54,405,000	Renta presuntiva 98: 0

Cédula de pensiones

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

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	54,405,000

Ganancias ocasionales

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

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	590,000
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	590,000
Descuentos tributarios: Imp. pagados en el exterior 122: 0		Donaciones 123: 0
Descuentos tributarios: Dividendos, particip. y otros 124: 0		Total descuentos trib. 125: 0
Impuesto neto de renta	126	590,000
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	590,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	297,000
Retenciones año gravable a declarar	132	227,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	66,000	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	66,000	Total saldo a favor	137: 0
Número de dependientes económicos	138	1	Adición por dependientes a la casilla 92	139	3,389,000	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141: 0

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

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

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

2025-10-17 / 11:48:39 AM

2025-10-17 11:48:39

Fecha Acuse de Recibo

Firmado

980. Pago total $: 0

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

PRECIADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141059177726

(415)7707212489984(8020) 000014105917772 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	RODRIGUEZ	DEIVY	JEFFERSSON

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Casabianca 1 5 2

41. Dirección principal: BRR DIVINO NIÑO

42. Correo electrónico: deivy.016@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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 1	2 0 2 0 0 2 0 1	8 6 2 1	2 0 2 0 0 2 0 1					

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
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MARTINEZ RODRIGUEZ DEIVY JEFFERSSON

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 lunes 28 de septiembre de 2026, a las 19:31:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085298190
Código de Verificación	1085298190260928193129

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303869235

PIB
19:39:20

Bogotá DC, 28 de septiembre 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) DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085298190:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:36:12 PM horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1085298190**

Apellidos y Nombres: **MARTINEZ RODRIGUEZ DEIVY JEFFERSSON**

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/09/2026 08:15:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1085298190** y Nombre: **DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ.**

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. **148570733** . 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

La Policía Nacional de Colombia informa:

siendo las 19:47:40 horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1085298**
Apellidos y Nombres **MARTINEZ RODRIGUEZ DEIVY JEFFERSSON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

:sente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SANTO DOMINGO**, c
1724-9 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesi
imiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a q*
sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se
disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1*
con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora fr
iiento de datos.

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

Bogota D.C.

POSITIVA

COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliaciones, se identificó que el(la) señor(a) **DEIVY JEFFERSON MARTINEZ RODRIGUEZ** identificado(a) con **CC . 1085298190** registra la siguiente información:

Documento empleador	Nombre empleador o contratante	Vinculación laboral	Fecha última afiliación	Fecha fin vinculación	Clase riesgo	Estado
NIT-800031724	E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO	INDEPENDIENTE	01/07/2026		3	ACTIVO

Esta certificación se expide a los cuatro (4) día(s) del mes de julio de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Descargado a través de la aplicación móvil

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR EPS SAS
Movilidad Régimen Contributivo

EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1085298190
Apellidos:	MARTINEZ RODRIGUEZ
Nombres:	DEIVY JEFFERSSON
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	01/04/2021
Departamento de Afiliación:	NARIÑO
Municipio de Afiliación:	PASTO
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
SUR SALUD E-HEALTH - SEDE SUR - PASTO (NARIÑO)	CL 17 # 13-56	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 4 de Julio de 2025 a solicitud del interesado.

JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

CHUBB®

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

(+57) 601 326-6200 *PBX*
(+57) 601 319-0300
(+57) 601 319-0400
(+57) 601 319-0408 FAX
www.chubb.com/co

PROMEDICO
FONDO DE EMPLEADOS MÉDICOS DE COLOMBIA

Certificado Individual de Seguro No. RCMC00093495434
Póliza Matriz N° 16880
Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica

Información del tomador			
Seguro por cuenta tomado por: PROMEDICO		**NIT:**	890.310.418-4
Información del Asegurado			
Titular Asegurado:	MARTINEZ RODRIGUEZ DEIVY JEFFERSSON	**C.C.:**	1085298190
Especialidad:	MEDICO GENERAL		

Vigencia póliza de responsabilidad civil médica

Fecha Inicio: 6 de febrero de 2026 Desde las 00:00 Horas	**Fecha Fin:** 5 de febrero de 2027 Terminación de Vigencia del Seguro a las 24:00 Horas

El presente certificado conservará plena validez hasta que se incurra en alguna de las causales de terminación del contrato de seguro de que se trata, establecidas en las condiciones generales o en la ley.

Delimitación territorial y jurisdicción: Colombia

Cobertura básica
Responsabilidad civil médica

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

Requisitos de Asegurabilidad

Para efectos de este seguro, el Asegurado ha declarado no tener conocimiento de reclamaciones o circunstancias que den lugar a reclamaciones diferentes a las ya reportadas a Chubb Seguros, ya que las mismas estarán excluidas de cobertura.
El Asegurado ha declarado estar debidamente registrado bajo las leyes colombianas y tener su licencia vigente.
El Asegurado ha declarado no estar involucrado en algún litigio por la prestación de sus servicios profesionales y no tener conocimiento de hechos que puedan derivar en un reclamo bajo la póliza contratada.

Beneficiarios:	Terceros afectados	**Fecha de Retroactividad:**	06/02/2020
Límite de Responsabilidad:	*300.000.000*	***Deducible***	*Para límite de **$100.000.000 a $600.000.000:** **5%** de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP **$1.000.000** por todo y cada reclamo.* *Para límite de **$ 800.000.000 a $ 1.000.000.000: 10%** de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP **$1.500.000** por todo y cada reclamo.* *Para límites entre **$1.100.000.000 y $1.500.000.000:** 10% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP $2.000.000 por todo y cada reclamo.*
Antigüedad:	*Fecha de inicio de la vigencia del certificado individual de seguro contratado con Chubb Seguros Colombia S.A.*		

(1) **Fecha de retroactividad:** Los **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la **FECHA DE RETROACTIVIDAD** que para esta **póliza** será:

a. Para el profesional de la salud que tome por primera vez la poliza de Responsabilidad Civil Profesional Medica con Chubb y no trae tampoco poliza vigente con otra aseguradora : Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: Dos (2) años atrás a partir de Inicio de Vigencia con Chubb.

b. Para el profesional de la salud que tome por primera vez la poliza de Responsabilidad Civil Profesional Medica con Chubb y trae poliza vigente con otra aseguradora en modalidad ocurrencia pura: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.085.298.190**

MARTINEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

DEIVY JEFFERSSON

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1992**

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-AGO-2010 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2300100-00256979-M-1085298190-20100922 **0024**061775A 1 34854657

La salud es de todos

Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

C.C. 1085298190



MEDICO

Fundación Universitaria San Martín

Pasto

Grado: 30/01/2020

Rethus: 25/02/2020

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 PH.
info@colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1085298190

APELLIDOS Y NOMBRES

MARTINEZ RODRIGUEZ

DEIVY JEFFERSSON

PERTENECE AL EJÉRCITO DE

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2022	2032	2042



PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 02 MAR 2011

CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. En caso de convocatoria de reservas de disponibilidad especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

FT DIM 777

A QUIEN INTERESE

El Banco Agrario de Colombia certifica que:

MARTINEZ RODRIGUEZ DEIVY JEFFERSSON identificado(a) con CC 1.085.298.190 se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con una Cuenta de ahorros, número 466260040935 desde 21/02/2020

Se expide esta certificación el día 27/01/2025

BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 8a0d9b45-7159-4863-9cdc-415ff1c5a76c

Nombres y apellidos / Full name: DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1085298190

Fecha de nacimiento / Date of birth: 26/04/1992

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3127791512

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID SINOVAC	Primera	28	02	2021		A2021010044	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA YANETH ROBAYO OSORIO
COVID SINOVAC	Segunda	28	03	2021		E202102011	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA YANETH ROBAYO OSORIO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	22	07	2021	BUTANTAN	230049	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA YANETE ROBAYO OSORIO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	19	08	2021		V50221006	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA YANETH ROBAYO OSORIO
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	16	12	2021	Moderna Biotech	005H21A	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	DANNA ALEXANDRA GOMEZ SAENZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	21	01	2023	Green Cross	V50222003	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA YANETE ROBAYO OSORIO
Fiebre Amarilla	Única	12	12	2024	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23F0031	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA ROBAYO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	05	07	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525004	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA YANETE ROBAYO OSORIO
Sarampión Rubéola	Adicional	20	02	2026	Serum	0094W001	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA YANETE ROBAYO OSORIO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	02	07	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526003	CASABLANCA ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO	LILIA YANETE ROBAYO OSORIO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **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.

I SIMPOSIO DE TRAUMA

LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA
MEDICA ESTUDIANTIL Y LA FEDERACIÓN
LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS
DE ESTUDIANTES DE MEDICINA
CERTIFICAN QUE:

Deivy Jefferson Martínez R.

Participó en calidad de asistente en el I simposio de trauma; realizado en San Juan de Pasto el día 14 de Octubre de 2016; Auditorio Hospital Universitario Departamental de Nariño

En constancia se firma a los 14 días del mes de Octubre de 2016

Acome

Univ. Mario Josué Valladares Garrido
Presidente-FELSOCEM

Juan Esteban Duarte
Subdirector del Comité permanente de Educación Medica

Brayan Steven Urrea Trochez
Presidente Nacional de Asociación Colombiana Medica Estudiantil

---

ISBC

La Asociación Colombiana Médica Estudiantil - ACOME

CERTIFICA QUE:

Deivy Jefferson Martínez Rodríguez

Identificado(a) con documento de identidad No: 1085298190
Participó en calidad de **Asistente**, por un total de 4 horas académicas del evento:

I Simposio Básico Clínico: Fisiología Renal, Glomerulopatías y Uroanálisis

Soffia Valeria Moreno Ceballos — Codirectora I SBC
Luis Camilo Cuaspa Erazo — Codirector I SBC
Edwing Mauricio Rodriguez Pabón — Presidente ACMI Capítulo Nariño
Juan José Niño Hormaza — Delegado de ACOME ante FELSOCEM
Anyela Guadalupe Calisaya Pineda — Directora - Comité Permanente de Educación Medica (CPEM) FELSOCEM
Felipe Mateus de Lima e Silva — Director - Comité Permanente de Atención Integral en Salud (CPAIS) FELSOCEM

FELSOCEM CPAIS CPEM NVL Acome acmi GO Asesores MALTÉS panamericana

---

El uso adecuado y eficaz de los productos es responsabilidad de todos

Grupo Custodia PARAQUAT

atcc Asociación de Toxicología Clínica Colombiana | Universidad de Nariño

Certifican que:

DEIVY JEFFERSON MATINEZ RODRIGUEZ

Asistió al 1er. Simposio
"Actualización en Intoxicación por Paraquat - Nariño"

Intensidad: 4 horas
Salón principal, hotel Cuéllar's - San Juan de Pasto / 13 de septiembre de 2016

Grupo Custodia PARAQUAT



LA ASOCIACIÓN DE EGRESADOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO - EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

HOSPITAL UNIVERSITARIO

CERTIFICA QUE:

DEIVY JEFFERSON MARTINEZ

ACUDIÓ EN CALIDAD DE ASISTENTE EN EL

III CONGRESO DE ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA GENERAL
I CONCURSO DE PÓSTER DE INVESTIGACIÓN EN MEDICINA
V ENCUENTRO DE EGRESADOS UNIVERSIDAD DE NARIÑO

Realizado en el auditorio del Hospital Universitario de Departamental de Nariño
San Juan de Pasto 18 y 19 de Mayo de 2018

MARTHA SOFÍA GONZÁLEZ
VICERRECTORA ACADÉMICA UDENAR

LORENA LIMA
DIRECTORA PROGRAMA MEDICINA UDENAR

JAIME ALBERTO ARTEAGA
GERENTE HUDN

DIANA VANESSA SUÁREZ
COORDINADORA CONCURSO DE INVESTIGACIÓN
EGRESADA MEDICINA UNIVERSIDAD DE NARIÑO



SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA
Regional Nariño

SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA REGIONAL NARIÑO

CERTIFICA

Que *Deivy Jefferson Martínez R.*

Asistió al

29 JORNADA REGIONAL DE PEDIATRÍA PASTO 2017

Durante los días 18 y 19 de Mayo de 2017, en San Juan de Pasto
con una intensidad horaria de 16 horas.
Programa de Educación Médica Continuada (SCP)
Validéz 40 puntos PRECEP.

Dr. JHON LENNYN VELASQUEZ G.
Presidente: Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Nariño

Dr. Fredy Israel Pantoja Chamorro
Secretario Ejecutivo Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Nariño



Asociación Colombiana de Medicina Interna

acmi

Capitulo Nariño

CERTIFICA QUE

DEIVY JEFFERSON MARTINEZ RODRIGUEZ

CC. 1085298190

Participó del 6 Simposio SurColombiano de Medicina Interna y Cuidados Intensivos
Intensidad : 8 horas
San Juan de Pasto, 8 de septiembre de 2016.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA INTERNA
ACMI – CAPÍTULO NARIÑO

CERTIFICA QUE

DEIVY JEFFERSON MARTINEZ R

Participó del VII Simposio Surcolombiano de Medicina Interna y Cuidados Intensivos
"Calidad en Pro de la Excelencia"
Con una intensidad de 16 horas de formación.

El simposio otorga 40 puntos PARMI
San Juan de Pasto, 14 y 15 de septiembre de 2017

HÉCTOR FABIO SÁNCHEZ
Presidente ACMI Nariño



Revive
Entrenamiento Médico Integral

otorga el siguiente

CERTIFICADO

Deivy Jefferson Martinez Rodriguez

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Manejo de la vacunación contra el COVID-19 en Colombia**, realizado en modalidad teorico práctica bajo metodología Mastery Learning, para un total de **48 horas** de educación continua.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 24 de Febrero del 2021.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA

Sebastian Arias Ospina, MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Master Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO tefusiones

Deivy Jeffersson Martinez Rodriguez

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS S.A.S

NIT 901.221.712-2

CERTIFICA QUE

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

IDENTIFICADO (A) CON C.C. 1085298190

Asistió al curso de:

SOPORTE CARDIOVASCULAR AVANZADO - ACLS

Con una intensidad horaria de 70 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA EL **26/09/2026** . LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

MARLI ESQUIVEL ZAMBRANO
GERENTE

MARLI ESQUIVEL ZAMBRANO
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE DOS AÑOS APARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS S.A.S
NIT 901.221.712-2

CERTIFICA QUE

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

IDENTIFICADO (A) CON C.C. 1085298190

Asistió al curso de:

SOPORTE VITAL BASICO - BLS

Con una intensidad horaria de 48 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA EL **26/09/2026** , LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

MARLI ESQUIVEL ZAMBRANO
GERENTE

MARLI ESQUIVEL ZAMBRANO
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE DOS AÑOS APARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1085298190

Cursó y aprobó la acción de Formación

HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintidós (22) días del mes de abril de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

CAROLINA HERNANDEZ VARGAS
Subdirectora (E)
CENTRO DE MATERIALES Y ENSAYOS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

111478481 - 22/04/2026
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9215803449316CC1085298190C...

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1085298190

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cartagena, a los dieciseis (16) días del mes de marzo de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

ARODIZ AGUILERA AURELA
Subdirector (E)
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLÍVAR

110945746 - 16/03/2026
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 930408134254858C.1085298190C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1085298190

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION INTEGRAL DE URGENCIAS A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los dieciocho (18) días del mes de junio de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ
Subdirectora (E)
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL ATLÁNTICO

113400387 - 18/06/2026
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9103003513451CC1085298190C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1085298190

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los siete (7) días del mes de abril de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

JORGE JAIME MENDOZA VELASQUEZ
Subdirector (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

111531126 - 07/04/2026
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9226003450376CC1085298190C.

Cruz Roja Colombiana
Seccional Tolima

CENTRO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Dirección Seccional de Educación
Resolución N° 1152 del 2005 y 2104 del 2017 de la Secretaría de Salud del Tolima

HACE CONSTAR QUE:

DEIVY JEFFERSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Identificado(a) con D.I N° 1.085.298.190

Participó en el Taller de Formación para:

MISIÓN MÉDICA

Orientado el 6 y 8 de Junio del 2023 con una intensidad de 8 horas.

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de la salud.

Valido por dos (2) años.

ADRIANA MARCELA OSPINA RODRIGUEZ
Directora Ejecutiva

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN CRUZ ROJA TOLIMA

BIBIANA PATRICIA TRUJILLO BENAVIDES
Directora de Educación

Acta N°:056-23
Código TLM-01-015-0003-23

La autenticidad de éste documento puede verificarse mediante solicitud al correo docenciatolima@cruzrojacolombiana.org, indicando el N° del Acta y Código del mismo.

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Deivy Jefferson Martinez Rodriguez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

15 de febrero de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PUBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://moocs.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=65ceac99-9b70-45f1-855a-ddf3ac1f5b7c

República de Colombia

Municipio de Pasto

Institución Educativa Municipal
Ciudadela Educativa de Pasto

Con estudios aprobados por Resolución Departamental 374 de Julio de 1999, reconocida oficialmente como Institución Educativa Municipal por Decretos 0338 de agosto de 2003 y 0360 de junio de 2004

Confiere a:

Deivy Jeffersson Martínez Rodríguez

Identificado (a) con C.C No. 1085298190 de Pasto

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según Ley 115 de 1994, Decreto 1860 de 1994 y demás normas reglamentarias

Mario Fidel Bastidas Garcia
C.C. No. 5.381.207 La Unión (N)
Rector

Luis Jesús Jaramillo Ligarreta
C.C. No. 30.721.343 Pasto
Secretario Académico

Otorgado en San Juan de Pasto, Diciembre 4 de 2010

Registro Institucional. Libro 1 - Folio No. 32

I.E.M. CIUDADELA EDUCATIVA DE PASTO
Aprobada por Resolución 374 de Julio 12 de 1999, para el Nivel de Educación Básica Secundaria y Media Académica, emitidas por el Gobierno Departamental.
CODIGO DANE: 152001005051 NIT: 814001128-1 TELEFAX: 7307965 TEL 7308142
Correo: iemciudadeladepasto@gmail.com -Villa Flor II.- Pasto - Nariño-

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

(COMPRENDE FOLIOS DEL 1 AL 4)

En la ciudad de San Juan de Pasto, en la Rectoría de la Institución, a los cuatro días del mes de diciembre de dos mil diez, se reunieron los suscritos: Marco Fidel Martínez Sierra, Rector y Ana Isabel Bastidas Rosero, Secretaria Académica, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del grado once de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA MUNICIPAL "CIUDADELA EDUCATIVA DE PASTO"**, con estudios aprobados para los niveles de Básica Secundaria y Media por Resolución Departamental 374 del 12 de julio de 1999 y reconocida oficialmente por Decretos Municipales 0358 del 26 de agosto de 2003 y 0360 de Junio de 2004. La Institución ofrece el servicio educativo de acuerdo con la Ley 115 de 1994, el Decreto 1860 de 1994 y demás normas reglamentarias; adoptó de conformidad con el Decreto 1290 del 2009, el sistema institucional de evaluación, por lo tanto está debidamente autorizada para otorgar título de Bachiller Académico.
Una vez comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes de acuerdo con las normas vigentes, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduado cuyos nombres y apellidos se relacionan a continuación:

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ, C.C No. 1085298190 DE PASTO

Es fiel copia tomada de su original general No 038 de 04 de Diciembre de 2010, que consta de cuatro(4) folios con ciento setenta y tres (173) estudiantes cuya lista inicia con AIDE CAROLINA RIASCOS ECHEVERRI y finaliza con YULIETH ELIZABETH SOLARTE DIAZ, Firmada y sellada por MARCO FIDEL MARTINEZ SIERRA, Rector y ANA ISABEL BASTIDAS ROSERO, Secretaria Académica.

Se firma en San Juan de Pasto, a los cuatro (04) días del mes de diciembre de dos mil diez (2010).

MARCO FIDEL MARTINEZ SIERRA
C.C. 5281267 de la Unión - Nariño

ANA ISABEL BASTIDAS ROSERO
C.C. 30721345 de Pasto

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

con documento de identificación No. TI 92042660509

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título

de

TÉCNICO PROFESIONAL EN ADMINISTRACION EN SALUD

En testimonio de lo anterior se firma el presente Título en PASTO

a los 03 días del mes de Diciembre de 2010

BERNARDO ANTONIO CHAMORRO CUETANA

REGIONAL NARIÑO

ACTA DE GRADO

No. y Fecha de Registro : 437834 del 03/12/2010

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO QUE:

DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ

con documento de identificación No. TI.92042660509

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE

TÉCNICO PROFESIONAL EN ADMINISTRACION EN SALUD

En constancia de lo anterior se firma la presente en PASTO a los 03 días del mes de Diciembre de 2010.

BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA

SUBDIRECTOR(A) CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE

REGIONAL NARIÑO

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Certifica que:

DEIVY JEFFERSON MARTÍNEZ RODRÍGUEZ

C.C. 1085298190

Ha terminado satisfactoriamente su año de Internado Rotatorio, comprendido entre el 1 de diciembre de 2018 a 30 de noviembre de 2019, en nuestra institución.

San Juan de Pasto, 2 de diciembre de 2019

LUIS EDUARDO MEJIA MEJIA
Gerente (e)

MARTIN CAICEDO BASANTE
Coordinador Docencia e Investigación

SANMARTÍN

Fundación Universitaria

Teniendo en cuenta que

Deivy Jeffersson Martinez Rodriguez

Identificado(a) con C.C. 1085298190 de Pasto

Ha cumplido satisfactoriamente los requisitos académicos de la Fundación,
le confiere el título de

Médico

En fe de lo cual firmamos y refrendamos este diploma, en la

República de Colombia, San Juan de Pasto, a los treinta (30) días del mes de enero del año dos mil veinte (2020).

Decano

Rectora

Personería Jurídica Resolución 12187 de Agosto 18 de 1981

Secretario General

Diploma No. 51283

REGISTRO No. 42802 FOLIO 4 DEL LIBRO 11

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Sede San Juan de Pasto
SNIES 11473

ACTA DE GRADO N° 3049

En la ciudad de San Juan de Pasto, Departamento de Nariño, el día treinta (30) del mes de enero del año dos mil veinte (2.020), se llevó a cabo el Acto de Graduación de la Facultad de Medicina; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N° 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias de la Salud, según consta en el Listado Oficial No. 005 del día 20 de enero del año 2.020 y previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

Médico
A:

Deivy Jeffersson Martínez Rodríguez

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1085298190

En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 51283 con Número de Registro 42802 anotado al Folio 4 del Libro 11 de fecha treinta (30) de enero del año dos mil veinte (2.020), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los treinta (30) días del mes de enero del año dos mil dos mil veinte (2.020).

LINA MARCELA ESCOBAR MARTINEZ
Rectora

ALEJANDRO SUAREZ PARADA
Secretario General

Resultado General -2026-07-04→5:54:58 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1085298190	DEIVY	JEFFERSSON	MARTINEZ	RODRIGUEZ	Vigente	Ver

e 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) DEIVY JEFFERSSON MARTINEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1085298190 registra La siguiente información:

2026-07-04→5:54:58 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejerce Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2020-02-25	63174	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NARIÑO|PASTO	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

La

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

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

Doctora
SANDRA PATRICIA CALDERÓN MAYORQUÍN.
Gerente E.S.E. Hospital Santo Domingo
Casabianca, Tolima

Cordial Saludo!

De manera respetuosa **DEIVY JEFFERSON MARTINEZ RODRIGUEZ** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1.085.298.190, obrando en nombre propio, declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarme incurso en ningún conflicto de interés, ni ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y en la Ley para efectos de contratar con el mismo Estado, ni con el HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E. de Casabianca - Tolima, en específico.

Lo anterior, en garantía y aplicación de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, Ley 1952 de 2019, y demás afines y concordantes.

La anterior declaración se expide conforme a la normatividad vigente.

En constancia de lo anterior, se firma este documento el PRIMERO (01) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026).

DEIVY JEFFERSON MARTINEZ RODRIGUEZ
C.C. NO. 1.085.298.190

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita TECNICA ADMINISTRATIVA del HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E. DE CASABIANCA - TOLIMA, con funciones de jefe de personal

CERTIFICA

Que revisados los documentos presentados por **DEIVY JEFFERSON MARTINEZ RODRIGUEZ** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1.085.298.190, se determinó que reúne los requisitos de orden técnico, jurídico, académico y de idoneidad y experiencia para celebrar un acto contractual con el HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E. DE CASABIANCA - TOLIMA, con el siguiente objeto:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL EN EL HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E DE CASABIANCA, TOLIMA

En constancia, se firma la presente en el HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E. DE CASABIANCA – TOLIMA, al PRIMERO (01) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026)

DANIELA VALENCIA GARCIA
"jefe de Personal"