E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND
SANTA MARTA D.T.C.H.

LISTA DE CHEQUEO PRECONTRACTUAL CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

Vigilado Supersalud

TECNICO RADIOLOGO

Código: F-A-THO-019 | **Versión: 006| 10/junio/2025** | **Fecha de creación: 22/febrero/2024**

NOMBRE CONTRATISTA	

ITEM	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A
1	Captura de pantalla en SECOP II			
2	Propuesta de Servicios			
3	Hoja de Vida SIGEP II y/o Función Pública (En el caso de ser antiguo debe presentar la hoja de vida diligenciada en www.funcionpublica.gov.co/web/sigep2/ingresar y en el caso de ser nuevos presentar el formato basico de la funcion publica)			
4	Formato de Declaración de Bienes y Rentas y conflicto de Interes (Diligenciar en la pagina Web https://www1.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013)			
5	Captura de pantalla de formato de bienes y rentas y conflicto de interes diligenciado en la pagina web anteriormente mencionada			
6	Copia Cédula de Ciudadanía (imagen clara)			
7	Copia Libreta militar o Certificado de definición de Situación Militar (Hombres menores de 50 años)			
8	Registro Unico Tributario- RUT (Debe contar con su actividad economica acorde a la labor a desempeñar)			
10	Formato autorización para el tratamiento de datos personales (Diligenciar en la pagina Web **https://extranet.esealprorev.gov.co/**)			
11	Formato compromiso de confidencialidad y no divulgación de información (Diligenciar en la pagina Webhttps://extranet.esealprorev.gov.co/)			
12	Certificado registro alimentario morosos - REDAM			
13	Diploma y acta de grado (Bachiller, Pregrado, tecnico o postgrado)			
14	Resolución Secretaría de Salud Departamental Personal Asistencial.			
15	RETHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.			
16	Soportes Documentales de Estudios: Codigo Gris, Curso de Radioproteccion.			
17	Certificados de Experiencia Laboral (1 año de experiencia relacionada)			
18	Certificado de Afiliación en Salud (cotizante independiente)			
19	Certificado de Afiliación en Pensión (cotizante independiente)			
20	Certificado SARLAFT- Persona Natural (Diligenciado en la pagina web **https://extranet.esealprorev.gov.co/**)			
21	Certificado de la Cuenta Bancaria			
22	Examen de Ingreso Preocupacional (No mayor a 3 años de vigenia de acuerdo al profesiograma establecido para el proceso, el cual lo encontran en la pagina web **https://extranet.esealprorev.gov.co/**)			

Vb° Talento Humano		Vb° Jurídica (contratación)	
NOMBRE		NOMBRE	
CARGO		CARGO	
FECHA		FECHA	
FIRMA		FIRMA	

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos

Editar perfil

Cristian Guette Mojica

COLOMBIA, Ciénaga

0 Recomendación (es)

Número de documento:1221973638

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: Cristian Guette Mojica
Nombre abreviado: Cristian Guette Mojica
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1221973638
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-MAG-47189 - Ciénaga Departamento: Magdalena Municipio: Ciénaga

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: Cristian Guette Mojica
Identificación: 1221973638
Nacionalidad: Colombiano
Domicilio: Calle 18 B # 18 A 36 Barrio La Victoria
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Hombre

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 9

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 7/11/2026 1:21 PM

5% Datos del perfil

Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Ciénaga, Magdalena NOVIEMBRE DE 2026

Señores,
E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Cordial Saludo;

De la manera más atenta YO, **CRISTIAN GUETTE MOJICA** identificado con numero de cedula de ciudadanía **N° 1.221.973.638** expedida en ciénaga magdalena, me dirijo a ustedes y por su digno intermedio a quien corresponda liderar la propuesta de servicio, la cual tiene como propósito ejecutar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE RAYOS X"** aceptando por tanto las condiciones establecidas en los estudios previos.

Cordialmente,

Cristian Guette

CRISTIAN GUETTE MOJICA
C.C No 1.221.973.638

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GUETTE	MOJICA	CRISTIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1221973638	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 06 AÑO 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 18B 18A 36 BARRIO LA VICTORIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO CIÉNAGA

TELÉFONO 3046240327 EMAIL cristianguette8@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2013
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	12	2018	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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
UNICORSALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		PROTECCION RADIOLOGICA	05	2022
FUNSE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución	08	2028

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
ESPAÑOL			X			X			X

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION POLICLINICA CIENAGA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	CIÉNAGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	03	Año	2026	Día	09	Mes	07	Año	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TEC.RADIOLOGO	AREA ASISTENCIAL	CALLE 8 12 null

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SAN CRISTOBAL - CIENAGA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	CIÉNAGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	04	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	URGENCIA Y CONSULTA EXTERNA	CALLE 5 CRA 21

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	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta, Magdalena - Noviembre de 2026

Cristian Guette

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	2026-11-07 13:11

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CRISTIAN		GUETTE	MOJICA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1221973638

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

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	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Dirección	["Av Libertador N° 25-67"]
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	$1.500.000,00
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	$1.500.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$600.000,00

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:

CRISTIAN GUETTE MOJICA

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

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración 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

Formulario 4,196,771 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación
	4196771-01 Declaración inicial	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	2026-11-07 13:05	2026-11-07 13:11
	1490754-01 Declaración inicial	HOSPITAL SAN CRISTOBAL - CIENAGA	CONTRATISTA	INGRESO	2024-01-18 09:12	2024-01-18 09:13

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Aplicativo por la Integridad Pública

1.7.4



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.221.973.638

GUETTE MOJICA

APELLIDOS

CRISTIAN

NOMBRES

CristianGuette

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-JUN-1997

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

24-JUN-2015 CIENAGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2101600-00735258-M-1221973638-20150618 0045917928A 1 44131155

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141290624781

(415)7707212489984(8020) 000014129062478 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 2 2 1 9 7 3 6 3 8	6	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 2 2 1 9 7 3 6 3 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Ciénaga 1 8 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUETTE	MOJICA	CRISTIAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Ciénaga 1 8 9

41. Dirección principal
CL 18 18 A 36 BRR LA VICTORIA

42. Correo electrónico cristianguette8@gmail.com

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

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 1	2 0 2 6 1 1 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 ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

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

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

EJERCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO EJERCITO NACIONAL

C E R T I F I C A

Que el señor **CRISTIAN GUETTE MOJICA** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1221973638, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	CRISTIAN
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	GUETTE
Segundo Apellido:	MOJICA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1221973638
Distrito Militar:	NO REGISTRA
Estado Tarjeta Militar:	INSCRIPCIÓN - EN REGISTRO

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU TARJETA MILITAR

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 7 días del mes de NOVIEMBRE de 2026, a las 13:24:30.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y demás normativas vigentes en Colombia en materia de protección de datos personales, la E.S.E. Alejandro Prospero Reverend, con NIT 819.004.070, actuando como responsable del Tratamiento de Datos Personales, solicita a sus empleados, contratistas y demás vinculados, la autorización expresa para la recolección y tratamiento de sus datos personales.

Al aceptar esta autorización, usted consiente de manera libre, previa, expresa, voluntaria e inequívoca, que la E.S.E Alejandro Prospero Reverend recoja, almacene, procese, transmita y transfiera sus datos personales, los cuales se utilizarán para fines relacionados con la gestión de talento humano, contratación, cumplimiento de obligaciones contractuales y laborales, desarrollo de políticas internas, y demás propósitos necesarios para el desarrollo de la misión de la entidad.

Finalidades del Tratamiento de Datos Personales: La E.S.E Alejandro Prospero Reverend tratará sus datos personales para gestionar el vínculo laboral o contractual, lo que incluye procesos administrativos como nómina, prestaciones sociales, seguridad social, consultar sus datos en en las siguientes bases de datos: Constancia de Consulta de Antecedentes Penales – Policía Nacional, Constancia de Consulta de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas - Policía Nacional, Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación, Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República, Certificado de Inhabilidades de Delitos Sexuales - Policía Nacional y RETHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (solo personal de salud) y, facilitar la comunicación con usted. Además, los datos se usarán para cumplir con las políticas internas de la empresa, normas laborales, seguridad de la información, y administrar el acceso a sistemas, activos, así como el control de asistencia y desempeño.

Derechos del Titular: Como titular de los datos personales, usted tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar prueba de la autorización para el tratamiento de sus datos. Puede ser informado del uso de sus datos, revocar la autorización o solicitar la supresión de los mismos, siempre que no exista un deber legal o contractual que lo impida. Para ejercer estos derechos, puede dirigirse a la E.S.E Alejandro Prospero Reverend a través de los siguientes canales:

- Sede Administrativa, Av. Libertador # 25 - 67, Santa Marta D.T.C.H., Magdalena
- Correo electrónico: tratamientodatospersonales@esealprorev.gov.co
- Teléfono: +57 333 033 4416
- Página web: http://www.esealejandroprosperoreverend-santamarta-magdalena.gov.co/

Aceptación y Firma: Leído lo anterior, al firmar este documento, usted autoriza de manera libre, expresa e inequívoca a la E.S.E Alejandro Prospero Reverend para el tratamiento de sus datos personales conforme a lo establecido.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 07 de NOVIEMBRE de 2026

FIRMA DEL EMPLEADO/CONTRATISTA:	Cristian Guette
NOMBRE EMPLEADO/CONTRATISTA:	CRISTIAN GUETTE MOJICA
N°. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO/CONTRATISTA:	C.C 1.221.973.638

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Entre la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, con NIT 819.004.070, y CRISTIAN GUETTE MOJICA identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA 1.221.973.638,** en adelante denominado "colaborador", se suscribe el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN** respecto a toda la información a la que tenga acceso durante su relación laboral o contractual con la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Naturaleza de Acuerdo
Este es un acuerdo de confidencialidad **unilateral**, en el cual la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** será la única parte que revelará información confidencial al colaborador. Por lo tanto, El colaborador se compromete a mantener la confidencialidad de toda la información a la que tenga acceso, sin tener derecho a compartirla ni utilizarla para fines distintos a los autorizados.

Objeto del Acuerdo
El presente acuerdo tiene como objetivo proteger la información de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, a la que el colaborador tenga acceso durante el ejercicio de sus funciones y/o actividades. Esta información incluye, pero no se limita a, datos técnicos, operativos, administrativos y cualquier otra información relacionada con la misión de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** en la prestación de servicios de salud, manejo de casos clínicos, datos sobre pacientes, procedimientos internos, estrategias de negocio, listas de usuarios o proveedores, y cualquier otra información según las políticas internas de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Este acuerdo también se ajusta a las disposiciones generales del Código Civil, Libro IV, sobre las obligaciones y contratos, así como a los artículos 194 y 308 del Código Penal, en relación con la divulgación de documentos reservados y violación de la reserva industrial o comercial.

Obligaciones del colaborador
El colaborador se compromete a:

- Cumplir con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y la Ley 1712 de 2014, así como con el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015. Además, aplicar los procedimientos y lineamientos contemplados en la Política de Tratamiento de Datos Personales y en la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, los cuales están disponibles en la página web oficial de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**: http://www.esealejandroprosperoreverend-santamarta-magdalena.gov.co.
- No divulgar, compartir o utilizar la información confidencial para fines distintos a los autorizados expresamente por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.
- Proteger la información a través de las medidas de seguridad proporcionadas por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, así como aquellas requeridas por la naturaleza de la información.
- No realizar copias, reproducciones o almacenamientos no autorizados de la información.
- Devolver cualquier información confidencial que esté bajo su custodia al término de la relación laboral o contractual, sin conservar copias en ningún formato.
- Reportar de inmediato cualquier incidente o brecha de seguridad que pueda comprometer la información confidencial de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Uso de la Información

El colaborador sólo podrá utilizar la información confidencial para los fines expresamente autorizados por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, en el marco de sus actividades laborales o contractuales.

Duración del Compromiso
Este compromiso se mantendrá vigente durante todo el periodo en que el colaborador preste sus servicios a la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** y continuará de forma indefinida después de la terminación de la relación laboral o contractual, independientemente de las causas de dicha terminación.

Consecuencias del Incumplimiento
El incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acuerdo dará lugar a sanciones disciplinarias que pueden incluir la terminación del contrato, además de posibles acciones civiles, administrativas y penales, según la normativa vigente.

Excepciones
Este acuerdo no será aplicable a la información que sea requerida por una autoridad judicial o administrativa, siempre y cuando El colaborador notifique previamente a la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** sobre dicha obligación de divulgación.

Firma y Aceptación
El colaborador firma este documento en señal de haber leído, comprendido y aceptado todas las obligaciones aquí descritas.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 07 de NOVIEMBRE de 2026

FIRMA DEL COLABORADOR:	Cristian Guette
NOMBRE COLABORADOR	CRISTIAN GUETTE MOJICA
N°. IDENTIFICACIÓN DEL COLABORADOR	C.C 1.221.973.638

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 1221973638 **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 08/11/2026 09:09 PM

Código Verificación: **RMUB894ECD**

Válida hasta: **09/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La Republica de Colombia y en su nombre

EL

Instituto Andrés Bello

Aprobación Actual No. 02 del 07 de Junio de 2006 Emanada de La Secretaria de Educación Municipal de Ciénaga Magdalena

Confiere a:

CRISTIAN GUETTE MOJICA

Identificado (a) con T.I. No 970612-09968 de Ciénaga, Magdalena

El Titulo de

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y alcanzado los estudios académicos correspondientes al nivel de Educación Media. Según los planes de estudios vigentes, Ley 115 de 1.994, Decreto 1860 de 1994, Decreto 230 de 2002 y Decreto 3011 de 1997 y el Proyecto Educativo Institucional.

INSTITUTO ANDRÉS BELLO CIÉNAGA MAGD.

Esp. Virgelina Arrieta Guerrero
Rectora.

Dr. Francisco Pérez Barceló
Secretario.

Dado en Ciénaga, a los 20 días del mes de Noviembre del 2013, Asentado al folio ____ del Libro 02 de Registro de título de bachilleres

Corporación Universitaria de Ciencias Empresariales
Educación y Salud
"Corsalud"

Acta de Grado: Programa de Tecnología en Radiología e Imágenes Diagnósticas

CÓDIGO: 52949

Otorgado a: CRISTIAN GUETTE MOJICA

En Barranquilla a los 06 días del mes de Diciembre de 20 18 el Consejo Directivo, el Rector de la Corporación Universitaria de Ciencias Empresariales, Educación y Salud – CORSALUD y el Director de Unidad del Programa Tecnología Terminal en Radiología e Imágenes Diagnósticas, en presencia de su cuerpo docente, se reúne en ceremonia solemne para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar grado Académico.

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS EMPRESARIALES, EDUCACIÓN Y SALUD DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO:

CRISTIAN GUETTE MOJICA

C.C. No. 1.221.973.638 de: CIÉNAGA

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE CON LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS, EN TESTIMONIO DE ELLO,

LE OTORGA EL TITULO DE :

Tecnólogo en Radiología e Imágenes Diagnósticas

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO RESPECTIVO

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 06 *días del mes de* Diciembre *de 20* 18

CORP. UNIVERSITARIA DE CIENCIAS EMPRESARIALES EDUCACIÓN Y SALUD RECTORIA

Rector

CORP. UNIVERSITARIA DE CIENCIAS EMPRESARIALES EDUCACIÓN Y SALUD SECRETARIA

Secretario General

CORP. UNIVERSITARIA DE CIENCIAS EMPRESARIALES EDUCACIÓN Y SALUD DIRECTOR RADIOLOGÍA

Director del Programa

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

La Corporación Universitaria de Ciencias Empresariales, Educación y Salud

Resolución No. 3597 de 30 de Junio de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

Confiere el Título de

Tecnólogo en

Radiología e Imágenes Diagnósticas

A

Cristian Guette Mojica

C.C. No. 1.221.973.638 Expedida en Ciénaga

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello otorga el presente

Diploma

Expedido en la ciudad de Barranquilla, a los 6 días del mes de Diciembre de 2018

Presidente

Rector

Secretario General

Director del Programa

Anotado en el Folio 2643 del libro de Diploma 17 Registro No. 2043

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Corporación Universitaria de Ciencias Empresariales, Educación y Salud

Personería Jurídica No. 03514 de 15 de Julio de 1993
Resolución No. 3397 de 30 de Junio de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

Libertad y Orden

EN ATENCIÓN A QUE

CRISTIAN GUETTE MOJÍCA

1.221.973.638 DE CIÉNAGA

Curso y aprobó todos los estudios correspondientes al

DIPLOMADO

ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Se expide el presente diploma.
En constancia se firma en la ciudad de Barranquilla, el día 06 de Diciembre de 2018, con una intensidad horaria de 100 horas.

Luz Stella Gómez Lima
Luz Stella Gómez Lima
Rectora

Jonathan Granado González
Secretario General

Daniela López Valderrama
Daniela López Valderrama
CSEP

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS

Certifica que

CRISTIAN GUETTE MOJICA

I.D. 1221973638

Participó en calidad de **asistente** en el:

XIV CURSO INTERNACIONAL DE RADIOLOGÍA
"Radiología en urgencias, diagnósticos agudos"

Bogotá, 21 y 22 de mayo de 2021, horas académicas certificadas: ocho (8).

Juan Guillermo Trujillo B.
Jefe Departamento de Imágenes Diagnósticas
Clínica Colsanitas

David Vergara Durán
Director Unidad de Vinculación con el Sector Externo

Clínica Colsanitas

LCF

Language and culture facilitators

NIT 901.063.115-7

Barranquilla, 2 de noviembre de 2018

EL SUSCRITO COORDINADOR ACADÉMICO
DE

LCF – LANGUAGE AND CULTURE FACILITATORS

Matricula mercantil: 669.750 14 de marzo de 2017
NIT 901.063.115-7

HACE CONSTAR:

Que, CRISTIAN GUETTE MOJICA, identificado con cedula de ciudadanía No 1221.973.638 de Ciénega (Magdalena), cursó y aprobó tres diplomados de 80 horas cada uno para un total de 240 horas, correspondientes a los niveles: Pre Intermedio 2, Intermedio 1 e Intermedio 2, equivalentes a las competencias del Nivel B1 de acuerdo con el Marco Común Europeo de Referencia MCER.

Se expide a solicitud del interesado, sin borrones ni enmendaduras.

LCF
Language and culture facilitators
NIT 901063115-7

STEVEN DEL REAL VIANA
COORDINADOR ACADÉMICO

Dirección: Calle 3ª # 25 – 74 Villa Campestre
info@lcf.com.co / lcf.com.co
Barranquilla – Colombia

Gobernación del Atlántico | ATLÁNTICO LÍDER

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO **08 - 1132 DE 2019**

(7 de marzo de 2019)

"Por la cual se Autoriza el Ejercicio Profesional "

El Subsecretario de Asesoria y Asistencia en Seguridad Social en Salud

En uso de sus Facultades Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 del 3 de Agosto de 1994, y la Resolución No. 0270 de 2014 expedida por el Secretario de Salud Departamental

C O N S I D E R A N D O

Que **CRISTIAN GUETTE MOJICA,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.221.973.638 expedida en Ciénaga - Magdalena, ha solicitado Autorización del Ejercicio Profesional como **TECNOLOGO EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS,** según TITULO que le otorgó la **CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS EMPRESARIALES, EDUCACION Y SALUD - CORSALUD,** el dia 6 de diciembre de 2018, según Acta de Grado N° 52949.

R E S U E L V E

ARTICULO ÚNICO: Autorizase a **CRISTIAN GUETTE MOJICA,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.221.973.638 expedida en Ciénaga - Magdalena, para ejercer la Profesión de **TECNOLOGO EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS** en todo el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Barranquilla - Atlántico, el dia 7 de marzo de 2019.

HERNANDO JOSE VILORIA ELJACH
Subsecretario de Asesoria y Asistencia en Seguridad Social en Salud

Elaboró: PGiecraga

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.

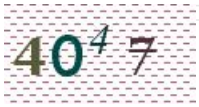
Tipo de Identificación *
Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *
1221973638

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4907

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-11-07→6:29:03 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1221973638	CRISTIAN		GUETTE	MOJICA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CRISTIAN GUETTE MOJICA identificado(a) con CC 1221973638 registra La siguiente información:

2026-11-07→6:29:03 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
TEC	Local	TECNOLOGIA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	2019-03-07	1132	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

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).

SGS CO 17/7750 SGS CO 17/7751 SGS CO 17/7752

UNICORSALUD

UNICORSALUD

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS EMPRESARIALES, EDUCACIÓN Y SALUD

Resolución No. 3597 del 30 de junio de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS EMPRESARIALES, EDUCACIÓN Y SALUD

Centro de Extension y Educación Permanente – CEEP-

Certifica que:

Cristian Guette Mojica

D.I: 1.221.973.638

Asistió y aprobó

CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 482 DE 2018

Realizado los días 13 y 14 de mayo, con una intensidad de 16 horas.

Barranquilla, Colombia
2022

Luz Stella Gómez Lima
Rectora

Andrea Munárriz Mendoza
Directora CEEP

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Cristian Guette Mojica

CC 1221973638 de Ciénaga - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-08-26
Fecha de vencimiento: 2028-08-26

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

0399-2026

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE JURIDICA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA – MAGDALENA

CERTIFICA:

Que el/la señor(a) **CRISTIAN GUETTE MOJICA** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No**. 1.221.973.638**, PRESTA SUS SERVICIOS MEDIANTE EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER CIVIL EN LA E.S.E HOSPITAL SAN CRISTOBAL **PRESTAR SERVICOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO DE RAYOS X PARA EL AREA DE IMAGENOLOGIA RADIOGRAFIA DE LA ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA** desde el 01 de abril de 2019, hasta el 30 de abril de 2019, se reincorporo el 02 de julio de 2019, hasta el 31 de julio de 2019, retorno el 01 de octubre de 2019, hasta el 30 de noviembre de 2019. Se reincorporo nuevamente el 02 de enero de 2020 hasta el 30 de junio de 20202, reingresa el 01 de julio de 2021 hasta el 31 de enero de 2022, retoma el 01 de septiembre de 2023 hasta el 31 de diciembre del 2025.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los veinticuatro (24) días del mes de agosto de 2026.

LUIS CARLOS DIAZ ACOSTA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO JURIDICO.
Elaboró: Sandra Marsela Avendaño Marquez
Apoyo Profesional del área de Contratació

FUNDACIÓN POLICLINICA CIENAGA
NIT. 800.201.726-3

Agosto 26 de 2026, Ciénaga Magdalena

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Certifica

Que el/la señor(a) **CRITIAN GUETTE MOJICA,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número **1221973638**, laboro en nuestra institución **FUNDACION POLICLINICA CIENAGA** con **NIT 800201726**, desde **Marzo 18 de 2026** hasta **Julio 09 de 2026**, ocupando el cargo de **TEC. IMÁGENES DIAGNOSTICAS.**

Su tipo de contrato era **Fijo Inferior A Un Año**.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Dilia Avendaño Cantillo
Asis. de Recursos Humanos

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CRISTIAN GUETTE MOJICA identificado(a) con CC 1221973638 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/03/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UT BIENESTAR IPS CLINICA AVIDANTI SANTA MARTA - CIENAGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 07 días del mes de NOVIEMBRE del 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

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

Cordialmente,

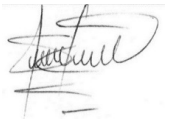
Gerencia de Afiliaciones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CRISTIAN GUETTE MOJICA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1221973638,** se encuentra afiliado/a desde **01/06/2026** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de noviembre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

CIENAGA, **31/10/2026**
MAGDALENA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CRISTIAN GUETTE MOJICA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1221973638**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570488471591344**
Fecha de apertura	**19/03/2026**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

Código: F-E-PLA-003 | Versión: 003 | 11/ene/2025 | Fecha de creación: 06/feb/2023

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento	C.C	Número de documento	1.221.973.638	Lugar de expedición	Ciénaga, Magdalena		
Primer apellido	Guette	Segundo apellido	Mojica	Nombres	Cristian		
Nacionalidad	Colombiano	Dirección de domicilio	Calle 19 # 11-48				
Departamento	Magdalena	Ciudad | Municipio	Ciénaga	Correo electrónico	Cristianguette8@gmail.com		
Número de contacto	3046240377	Lugar de nacimiento	Barranquilla	Fecha de nacimiento	12-06-1997	Estado civil	Soltero
Actividad principal que desempeña actualmente	Técnico Radiólogo					Código actividad en RUT (4 dígitos)	8610

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres	Monica Sanchez Parejo	Dirección	Calle 5 CRA 16	Teléfono	3008451745
Apellidos y nombres	Rocio Guette Mojica	Dirección	Calle 18b # 18ª-36	Teléfono	3124970041

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)[1]

¿Maneja recursos públicos?	Si [ ]	No [X]	¿Tiene reconocimiento público?	Si [ ]	No [X]	¿Ejerce algún grado de poder público?	Si [ ] No [X]
¿Es familiar o asociado de una persona públicamente expuesta?	Si [ ]	No [X]	¿Cuál?				

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual	1.000.000	Otros ingresos mensuales		Total ingreso mensuales		Total egresos mensuales	500.000
Total activos		Total pasivos		Información financiera a corte	Diciembre 2025		
Indique el concepto de otros ingresos							

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria	DAVIVIENDA	Número de cuenta	0570488471591344	Tipo de cuenta	AHORROS
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera?	Si [ ] No [X]	Tipo de cuenta	
		¿Cuál?	

INFORMACIÓN BANCARIA

¿Tiene productos financieros en moneda extranjera?	Si [ ] No [X]	Tipo de producto		Número de producto	
		Entidad financiera		País	

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

1. Declaro expresamente que los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla con cualquier cambio.
4. De manera irrevocable autorizo a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Eximimos a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend***, sus representantes legales y administradores de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

DECLARACIONES ADICIONALES

¿Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?	SI [ ] NO [X]	¿Ha sido incluido en listas inhibitorias tales como Lista Clinton?	SI [ ] NO [X]

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** como tratante de los datos obtenidos durante la ejecución de su objeto misional y a través de los diferentes canales de recolección, solicita de su autorización para realizar el tratamiento de sus datos personales, los cuales serán incorporados en nuestra base de datos.
La información y datos personales suministrados a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** podrán ser recolectados, procesados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, compartidos, actualizados y/o transmitidos, de acuerdo con los términos y condiciones de las políticas de seguridad informática establecidas en https://www.esealprorev.gov.co
Los datos personales obtenidos serán usados en forma exclusiva para el cumplimiento de nuestra misión institucional y la debida prestación de servicios a la ciudadanía.

SI [X]
NO [ ]

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Cristian Guette

Firma

Vigilado Supersalud

@esealejandroprosperor
ESE Alejandro Próspero Reverend
@esealejandroprosperor
gerencia@esealprorev.gov.co

PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL PROMOCION Y PREVENCION
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

PRE-INGRESO

Tipo certificación: Pre-Ingreso ⊗ Periódico ○ Egreso ○ Post incapacidad ○ Seguimiento ○
Control ○ Reubicación ○ Retorno ○ Trabajo en alturas ○

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **12/11/2026 12:00:00** Ciudad **CIENAGA** Departamento **MAGDALENA**

Doc. Identidad **CC 1221973638** Nombre **CRISTIAN GUETTE MOJICA** Sexo **M** Edad **29 Años**

Teléfono **3046240377** Dirección **CRA 19 #11-48 BRR LA VICTORIA**

Cargo **TECNOLOGO EN RADIOLOGIA**

Empresa **1 - PARTICULAR**

Actividad económica **OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.**

Eps **NUEVA EPS**

Arl **No refiere** Fondo de pensión **Colpensiones SA**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR, AUDIOMETRIA TONAL, VISIOMETRIA, PRUEBA PSICOLOGICA, CREATININA, UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS, NITROGENO UREICO BUN, GLICEMIA, HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS), EXTENDIDO EN SANGRE PERIFERICA, RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO, HEMOGRAMA IV

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS
EJERCICIOS FUNCIONALES.

-- SE EMITE CONCEPTO MEDICO TENIENDO EN CUENTA LABORATORIOS Y EVALUACION PSICOLOGICA APORTADOS POR EL PACIENTE.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD.

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ⊗	NO ○	ARL	SI ○	NO ○	EAPB-EPS	SI ⊗	NO ○

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: CRISTIAN GUETTE MOJICA
CC: 1221973638
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

Scanned with CamScanner

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

PRE-INGRESO

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1A S.A para la CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD de mi historia clínica de acuerdo a la NORMATIVIDAD VIGENTE en materia de exámenes médicos ocupacionales emanados por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL O el MINISTERIO DE TRABAJO DE COLOMBIA. Además doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y verídica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: CRISTIAN GUETTE MOJICA
CC: 1221973638
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

Scanned with CamScanner

PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL PROMOCION Y PREVENCION

Nit. 819001920 - 7

Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA

Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

VISIOMETRÍA

Fecha examen: **12/11/2026**

Doc. Identidad **CC 1221973638** Nombre **CRISTIAN GUETTE MOJICA** Fecha Nacimiento. **12/06/1997**

Entidad **PARTICULAR** Edad **29 años** Ocupación **TECNOLOGO EN RADIOLOGIA**

H.C No Pre-Ingreso (X) Periódico ( ) Egreso ( ) Seguimiento ( ) Reubicación ( )

Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Retorno laboral ( )

Empresa EVENTO RIPS Cargo TECNOLOGO EN RADIOLOGIA Antiguedad del cargo

Fondo de Pensiòn Colpensiones SA EPS NUEVA EPS ARL No refiere

ANAMNESIS

Último Examen Visual **FEB 2026** Usa anteojos: SI ( ) NO (X) VL ( ) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )

Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente ( ) Ocasional ( )

Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugías: SI ( ) NO (X) Cual ?

Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?

Signos y síntomas: Asintomático (X) Disminucíón visual de cerca ( ) Disminucíón visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )

Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )

Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD				20/20	0.50
OI				20/20	0.50
AO				20/20	0.50

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			°	
OI			°	

EXAMEN EXTERNO

	OD	OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival	( )	( )
Pterigio N	( )	( )
Pterigio T	( )	( )
Pinguécula	( )	( )
Nevus	( )	( )
Blefaritis	( )	( )
Blefaritis seborreica	( )	( )
Secreción	( )	( )
Leucoma Corneal	( )	( )
Ptosis palpebral	( )	( )
Otros:		

MOTILIDAD OCULAR

VL: VP: HISHBERG:

Ducciones: Versiones: PPC:

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	(X)	(X)
Defecto refractivo adecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
Gafas no formuladas	( )	( )

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía	(X)	(X)
Ametropía	( )	( )
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )

Control Visiometría (X)

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

CONCEPTO

( ) Cumple ( ) No cumple ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

Nayelis Correa
1004424862

NAYELIS ANAHI CORREA GREGORY
CC 1004424862

Scanned with CamScanner

PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL
PROMOCION Y PREVENCION
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

Control ☐ Ingreso ☒ Retiro ☐

AUDIOMETRÍA

Nombre **CRISTIAN GUETTE MOJICA** Doc. Identidad **1221973638**

Teléfono **3046240377** Edad **29** Cargo **TECNOLOGO EN RADIOLOGIA**

Empresa **PARTICULAR** Fecha **12/11/2026** Reposo Auditivo

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

⊗ SI Tiempo
⊗ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores Cargo Años EPP

⊗ SI TECNOLOGO EN
⊗ NO

ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

⊗ Ninguno ⊗ Otitis ⊗ Acúfeno ⊗ Vértigo ⊗ Trauma ⊗ Perforación Timpánica ⊗ Otalgia ⊗ Otorrea ⊗ Hipoacusia
⊗ Prurito ⊗ Cirugía ⊗ Detonación - Explosión ⊗ Ototóxicos ⊗ Otros:
Observaciones

ANTECEDENTES SOCIOACÚSTICOS

⊗ Ninguno ⊗ Polígono ⊗ Servicio Militar ⊗ Buceo ⊗ Moto ⊗ Instrumento Musical ⊗ Discoteca y/o bares
⊗ Otros: Obs.

ANTECEDENTES PERSONALES

⊗ Ninguno ⊗ Afección Renal ⊗ Parotiditis ⊗ TBC ⊗ Diabetes
⊗ Hipotiroidismo ⊗ Meningitis ⊗ Paludismo ⊗ Reumatismo ⊗ HTA
⊗ Otros:

ANTECEDENTES FAMILIARES

⊗ Ninguno Parentesco
⊗ Congénito ⊗ Adquirido

DIAGNÓSTICO CIE-10

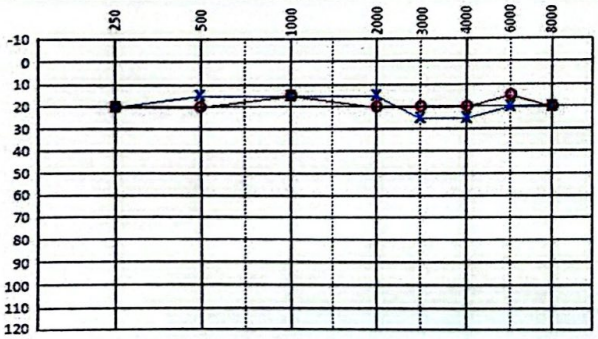
Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

OTOSCOPIA

⊗ Normal ⊗ Anormal

OD CAE NORMAL
MT NORMAL

OI CAE NORMAL
MT NORMAL



Diagnóstico Hipoacusia:

	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
VA OI		20	15		15		15	25	25	20	20
OD		20	20		15		20	20	20	15	20
VO OI											
OD											

NBN **WN** **SN**

Observaciones
AUDICIÓN NORMAL BILATERAL

Scanned with CamScanner

PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL
PROMOCION Y PREVENCION
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

Control ☐
Ingreso ☒
Retiro ☐

AUDIOMETRÍA

Kassandra Tuiran Narvaez.

Kassandra Tuiran Narvaez
Fonoaudióloga
TP. 1005605295

Scanned with CamScanner

ABO SALUD
LABORATORIO CLÍNICO

Dra. Diana Rodriguez Ojito
Calle 4 #10-131 (Barrio Miramar) Ciénaga-Magd.
312 2966938

Nombre: Cristian Guette Mojica
Edad: 29 Años
Documento 1221973638
Fecha: 31-10-2026

HEMOGRAMA Tipo V TECN. LASER VCS

	RESULTADOS	UNIDADES	V. REFERENCIA
WBC	7.3	10^9/L	4.0-10.0
RBC	5.2	10^12/l	3.5-5.7
HGB	14.2	g/dl	12-16
HCT	44.0	%	36-48
MCV	83.7	fl	80-97
MCH	29.6	pg	26.5-33.5
MCHC	30.7	g/dl	31.5-35
PLT	253	g/l	150-450
RDW-CV	13.5	%	11-16
RDW-SD	41.0	Fl	35.0- 56.0
MPV	10.8	fl	6.5-12.0
FÓRMULA DIFERENCIAL	PORCENTAJE		
Granulocitos	48 %	mmc	50-68
Eosinófilos	3 %	mmc	2.0-7.0
Monocitos	5 %	mmc	0.1-1.5
Lymph	44 %	mmc	20-40
Basófilos	%	mmc	0-1

Diana Cecilia Rodriguez Ojito
C.C. No. 39.036.290 Ciénaga Magdalena

Tu salud es importante para nosotros.

Scanned with CamScanner

ABO SALUD
LABORATORIO CLÍNICO

Dra. Diana Rodriguez Ojito
Calle 4 #10-131 (Barrio Miramar) Ciénaga-Magd.
312 2966938

Nombre: Cristian Guette Mojica
Edad: 29 Años
Documento 1221973638
Fecha: 31-10-2026

EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA

SERIE ERITROCITARIA

CLASIFICACIÓN	Normocítica- Normocrómica

SERIE LEUCOCITARIA

CANTIDAD Y MORFOLOGÍA	Normal en número, sin cambios morfológicos aparentes.

SERIE PLAQUETARIA

CANTIDAD Y DISTRIBUCIÓN	Normal en número, normal en distribución.

RETICULOCITOS	**0.8** %
Valor de referencia:	0.5 - 2.5 %

Diana Cecilia Rodriguez Ojito
C.C. No. 39.036.290 Ciénaga Magdalena

Tu salud es importante para nosotros.

ABC SALUD
LABORATORIO CLÍNICO

Dra. Diana Rodriguez Ojito

Calle 4 #10-131 (Barrio Miramar) Ciénaga-Magd.
312 2966938

Nombre: **Cristian Guette Mojica**
Edad: **29 Años**
Documento **1221973638**
Fecha: **31-10-2026**

	RESULTADO	V. DE REFERENCIA
Química		
GLUCOSA	**77** mg/dl	70 - 100
CREATININA	**0.80** mg/dl	0.7 - 1.1l
Muestra Suero		
Método Enzimatico – Cinético		
UREA	**32** mg/dl	13 - 43
Muestra Suero		
Método Cinético		
NITRÓGENO UREICO	**19.5** mg/dl	12- 22.4
Muestra Suero		
Método Cinético		
INMUNOLOGÍA		
HBsAg	Negativo	Negativo
Muestra Suero		
Metodo Inmunocromatografia		

Tu salud es importante para nosotros.

Valoración

PSICOLOGO

TP - 143643

NOMBRE DEL PACIENTE: CRISTIAN GUETTE MOJICA
IDENTIFICACIÓN: 1221973638
FECHA DE NACIMIENTO: 12/06/1997
EDAD: 29 AÑOS
ESTADO CIVIL: SOLTERO
DIRECCION : CALLE 19 # 11-58 CIENAGA MAGDALENA
SEXO: MASCULINO
NIVEL DE ESTUDIO: TECNOLOGO EN RADIOLOGIA
AREA/CARGO: SALUD
MOTIVO DE EVALUACION: EXAMEN DE INGRESO 21 OCTUBRE 2026

HISTORIA CLINICA ANTECEDENTES: El paciente no presenta antecedentes psiquiátricos ni historia de consumo de sustancias psicoactivas. Refiere un adecuado estado de salud mental, sin sintomatología compatible con trastornos de ansiedad o depresión en la actualidad ni en el pasado. Manifiesta un adecuado manejo emocional, buen nivel de adaptación a situaciones estresantes y recursos personales efectivos para la regulación del estado de ánimo, lo que se traduce en un funcionamiento psicosocial estable y satisfactorio.

METODO DE EVALUACION: Entrevista, Valanti.
Según el resultado:

Los resultados obtenidos en la prueba VALANTI evidencian un perfil psicológico favorable para el desempeño del cargo de instructor, caracterizado por adecuada estabilidad emocional, responsabilidad, autocontrol, y buen manejo del estrés. Se observa una adecuada capacidad de adaptación, habilidades de comunicación asertiva, disposición al trabajo en equipo y cumplimiento de normas. Presenta recursos cognitivos y emocionales suficientes para la gestión de grupos, resolución de conflictos y toma de decisiones, así como una actitud proactiva frente al aprendizaje y la enseñanza. En conjunto, el perfil evaluado es compatible con un desempeño laboral competente, ético y funcional en el rol de instructor.

En conjunto, los resultados permiten concluir que la persona evaluada cuenta con un perfil integral y alineado con un desempeño efectivo.

DIAGNOSTICO Y/CONCEPTO: las condiciones relevantes o condiciones psicológicas observadas detallan su caracterizas principal como: Apto.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES: La información obtenida es confidencial y está protegida por la reserva profesional del psicólogo. Los datos personales serán tratados conforme a la Ley 1581 de 2012, y utilizados únicamente para los fines de esta valoración.

Firma, Validado para certificado

TATIANA TERNERA CHARRIS
PSICOLOGO- ESPECIALISTA SST
N° 143643 e
Lic 143643 del 2018
ley 1090 de 2006

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: e4722929-7ae1-47db-8777-17c8c3cb1cce

Nombres y apellidos / Full name: **CRISTIAN GUETTE MOJICA**

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

Número de identificación / ID Number: **1 2 2 1 9 7 3 6 3 8**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **12/06/1997**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3006737444**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	24	01	2017		D2288	SABANALARGA VACUNACION CEMINSA CAMPO BOLIVAR	PIEDAD DE LOS REYES CABARCAS
Fiebre Amarilla	Única	24	01	2017		M53301V	SABANALARGA VACUNACION CEMINSA CAMPO BOLIVAR	PIEDAD DE LOS REYES CABARCAS
TdaP Acelular Gestante	Anual	21	05	2020		AC37B295DB	CIENAGA E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTOBAL	ARELYS TRESPALACIOS TORREJANO
COVID SINOVAC	Primera	01	03	2021		A2021010044	CIENAGA CLINICA GENERAL DE CIENAGA LTDA	YUDICTEZ GIL IBAÑEZ
COVID SINOVAC	Segunda	29	03	2021		E202102012	CIENAGA CLINICA GENERAL DE CIENAGA LTDA	YUDICTEZ GIL IBAÑEZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	24	07	2021		V50221008	CIENAGA CLINICA GENERAL DE CIENAGA LTDA	SANDRA PATRICIA GARCIA AVILA
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	15	12	2021	Oxford-AstraZeneca	NL0122	CIENAGA E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTOBAL	ANA CAROLINA FLOREZ RODRIGUEZ
Sarampión Rubéola	Adicional	23	04	2026	Serum	0095M002	CIENAGA FUNDACION POLICLINICA	SANDRA MILENA HENRIQUEZ RAMBAO - CC39056798 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	25	04	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	CIENAGA FUNDACION POLICLINICA	SANDRA MILENA HENRIQUEZ RAMBAO - CC39056798 - ACTIVO
Hepatitis A Adultos Particular	Primera	28	08	2026		AHAVC02166	SANTA MARTA CENTRO HOSPITALARIOS DEL CARIBE	YULIS AVILA CATALAN
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	28	08	2026		UVX0003	SANTA MARTA CENTRO HOSPITALARIOS DEL CARIBE	YULIS AVILA CATALAN
TD Adulto	Segunda	28	08	2026	Serum	2334L010B	CIENAGA FUNDACION POLICLINICA	SANDRA MILENA HENRIQUEZ RAMBAO - CC39056798 - ACTIVO

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

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

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

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

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

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

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

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