JAIRO CHEVEL MEJÍA
MÉDICO INFECTÓLOGO
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE INFECTOLOGÍA

Montería, 30 de octubre de 2026

Señores:
E.S.E HOSPITAL SAN DIEGO DE CERETÉ
E. S. M.

ASUNTO: OFERTA DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA ESPECIALIDAD DE INFECTOLOGÍA

Yo, JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJÍA, identificado con C.C. N° 10767422, ofrezco prestar los servicios médicos asistenciales a los usuarios que acuden a la E.S.E. HOSPITAL SAN DIEGO de Cereté en busca de atención, como médico especialista en infectología idóneo. Ofrezco garantías y oportunidad en la prestación del servicio ofrecido; cuento con título debidamente certificado por las autoridades competentes y con experiencia comprobada en el ejercicio profesional en dicho campo.

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJÍA, médico especialista en infectología, ofrece desarrollar las siguientes actividades en la E.S.E. HOSPITAL SAN DIEGO,

1. Prestar los servicios bajo la modalidad de especialista en infectología en las instalaciones de la E.S.E.: valoración acompañamiento integral en infectología: trabajo asistencial (interconsultas, rondas hospitalarias, y en UCI, asesoría telefónica) y trabajo administrativo (comités PCI, programas PROA, protocolos, capacitación e indicadores).
2. Apoyar el seguimiento al uso adecuado de antimicrobianos y la prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud, participando en el comité de infecciones de la institución cuando sea requerido.

   PARÁGRAFO: La programación de las actividades prestadas por el contratista será acordada según las necesidades de la institución.

Como contraprestación por los servicios antes relacionados y prestados mensualmente, por la prestación de servicios médicos bajo la modalidad de monto fijo, por valor mensual de DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000).

Agradezco de antemano la atención prestada a la presente.

Atentamente,

Dr. Jairo Alberto Chevel Mejia.
Medico Internista e Infectólogo .
Cel: 3118736694
Email: jairo.chevel123@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141232469591

(415)7707212489984(8020) 000014123246959 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 6 7 4 2 2	3	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 6 7 4 2 2	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHEVEL	MEJIA	JAIRO	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal: CL 65 13 B 74 CA 17 CON KANTABRIA

42. Correo electrónico: consultoriasempresariales@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 3 0 0 0 1	3 1 4 5 9 7 9 9 8 3	

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 2 1	2 0 0 6 0 2 0 8	7 4 9 0	2 0 2 1 0 9 0 1	8 2 9 9		2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 1 6 2 2 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
16- Obligación facturar por ingresos bienes
22- Obligado a cumplir deberes formales a
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-01-28 / 09:12:16PM

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 CHEVEL MEJIA JAIRO ALBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CHEVEL	MEJIA	JAIRO ALBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 10767422	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 10767422 D.M. 11

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 09 AÑO 1980	CALLE 65N 13B 74 CASA 17 B/ LA CASTELLANA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CÓRDOBA
DEPTO	CÓRDOBA	MUNICIPIO	MONTERÍA		
MUNICIPIO	MONTERÍA	TELÉFONO	7817154	EMAIL	jairo.chevel123@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	1997

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	0	X		ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA	12	2011	4822423
PREGRADO	10	X			12	2005	4822423
PREGRADO	10	X		MEDICINA	11	2005	48224/23

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
CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	140	X		CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	01	2023
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Diagnóstico y manejo clínico del dengue	08	2023
CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD	03	2024
CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		SEGURIDAD DEL PACIENTE	04	2024
FUNCIÓN PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN	05	2024
CENTRO DE ENTRENAMIENTO CONTINUO EN SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		BIOSEGURIDAD	12	2024
REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		SOPORTE CARDÍACO VITAL BÁSICO (SCVB) o BLS	06	2026
REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		SOPORTE CARDIACO VITAL AVANZADO SCVA O ACLS	06	2026
REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	06	2026
REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	46	X		ATENCIÓN Y CUIDADOS INTEGRALES EN SALUD A PACIENTES DONANTES DE ORGANOS	06	2026
REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE AGRESIONES CON AGENTES QUIMICOS	06	2026
REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		GESTION DEL DUELO, INTERVENCION TERAPEUTICA EN ATENCIÓN INTEGRAL ANTE EL MANEJO DEL DUELO	06	2026
REANIMAR CENTRO DE CAPACITACION SAS	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR	04	2028
REANIMAR CENTRO DE COMUNICACION SAS	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		AIEPI CLINICO Y COMUNITARIO	10	2028
REANIMAR CENTRO DE CAPACITACION SAS	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		IAMI INTEGRADA	10	2028

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
INGLÉS		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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: CENTRO COLOMBIANO DE INFECTOLOGIA SAS			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3145979983	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 12	Mes: 01	Año: 2023				Día:	Mes:	Año:			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ASISTENCIAL						DIRECCIÓN: CARRERA 14N 22 200					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION DESARROLLO INTEGRAL DE COLOMBIA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3145979983	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 10	Año: 2018				Día:	Mes:	Año:			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO INTERNISTA E INFECTOLOG	DEPENDENCIA:						DIRECCIÓN: CALLE 24N 8 59					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: VIRREY SOLIS SALUD TOTAL			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6047848949	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 03	Año: 2023				Día: 31	Mes: 12	Año: 2025			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO INFECTOLOGO	DEPENDENCIA: AREA CONSULTA EXTERNA						DIRECCIÓN: CALLE 29 6 51					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CLINICA CENTRAL 0HL LTDA.			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6047810281	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 02	Mes: 02	Año: 2021				Día: 31	Mes: 12	Año: 2025			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO ESPECIALISTA INFECTOLOG	DEPENDENCIA: AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD						DIRECCIÓN: CARRERA 6 30 36 CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JERONIMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7894968	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO INFECTOLOGO	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 22 200						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD VIDASINU			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3176427964	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	07	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO INTERNISTA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 22B 4W 33 BARRIO EL AMPARO						

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	8	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Montería, 30 octubre 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

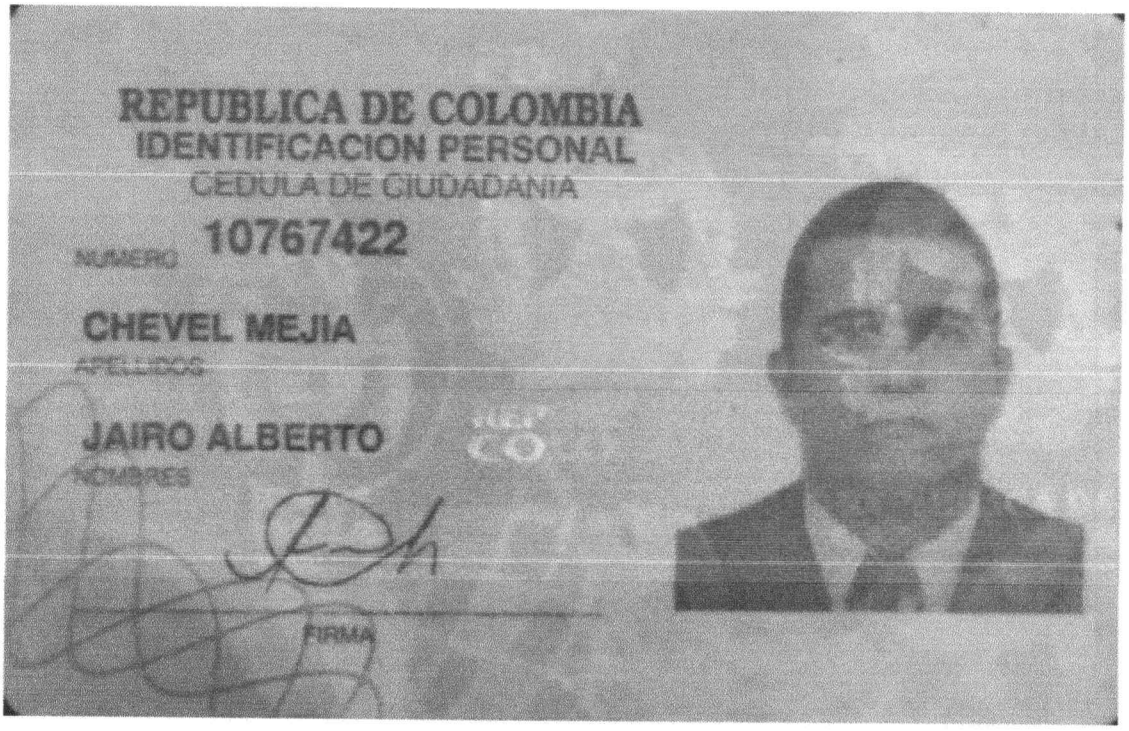
9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

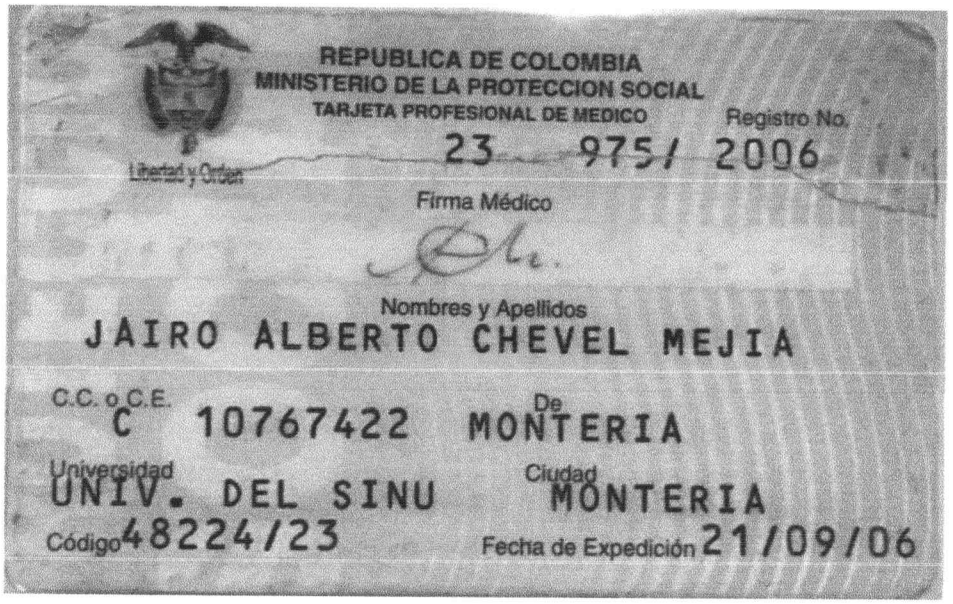
Cerete 06 NOV 2026.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 10767422
CHEVEL MEJIA
APELLIDOS
JAIRO ALBERTO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-1980
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
25-SEP-1998 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-1300100-38100741-M-0010767422-20020314
00454 02072A 02 126972521



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Libertad y Orden

Registro No.
23 975/ 2006

Firma Médico

Nombres y Apellidos
JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

C.C. o C.E.
C 10767422

De
MONTERIA

Universidad
UNIV. DEL SINU

Ciudad
MONTERIA

Código 48224/23

Fecha de Expedición 21/09/06



FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE
CONFORMIDAD AL DECRETO No. 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1992.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA
AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Resultado General -2026-10-14--8:45:12 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	10767422	JAIRO	ALBERTO	CHEVEL	MEJIA	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) JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA identificado(a) con CC 10767422 registra La siguiente información:

2026-10-14--8:45:12 AM

Información Académica

Tipo Profesión	Origen Obtención Título	Profesión Actualización	Fecha Única Como Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
ESP	Extranjero	Medicina Interna	2016-08-04	68302	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Extranjero	Enfermedades infecciosas	2021-01-29	82627	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	MEDICINA	2006-08-16	975	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Sector Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Profesión Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CÓRDOBA|MONTERÍA	2006-02-15	2006-08-15	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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).

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304705810

PIB
16:31:32

Bogotá DC, 13 de octubre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10767422:

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de octubre de 2026, a las 16:14:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	10767422
Código de Verificación	10767422261013161440

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.

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA
Contralor Delegado (E)

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:32:31 PM horas del 13/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **10767422**
Apellidos y Nombres: **CHEVEL MEJIA JAIRO ALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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, 13/10/2026 04:35:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **10767422** y Nombre: **JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA.**

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. **149479111** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:25:40 horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 10767422, Apellidos y Nombres **CHEVEL MEJIA JAIRO ALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CENTRO COLOMBIANO DE INFECTOLOGIA SAS**, con NIT **901677835-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 10767422 **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 14/10/2026 08:51 AM

Código Verificación: **5ANZXB8MR7**

Válida hasta: **14/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Salud Total EPS

Bogotá, Octubre / 30 de 2026

Señor (a): JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA
CC. 10767422
CL 27 9 20 AP 201
MONTERIA

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Febrero / 1 de 2018, y su estado afiliación es Activo como COMPAÑERO.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA identificado(a) con C.C No. 10.767.422, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 30 de octubre del 2026.

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

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

C&R

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

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

GRUPO BICENTENARIO

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2025/11/15	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	2	**Código Actividad Económica**	2862101

CERTIFICA QUE:

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA identificado con CC. 10767422 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	CENTRO COLOMBIANO DE INFECTOLOGIA S.A.S.	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 901677835

Esta certificación se expide a los 30 días del mes de octubre del 2026.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC11092026N10767422A22462082.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026031883157

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**

SOLMEDIC INTEGRAL SAS

CALLE 22 # 9 76 TELEFONOS: 310 6600090 314 8486428 -322 6721439

CERTIFICADO DE APTITUD AL CARGO

DEPARTAMENTO Y CIUDAD: MONTERIA , CORDOBA
FECHA DEL CERTIFICADO: 18/11/2025 (DIA/MES/AÑO)
CERTIFICADO PARA: ESE HOSPITAL SAN JERONIMO
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
CONSECUTIVO DE SEGURIDAD 0525/1406

1. DATOS DE IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR:



NOMBRE Y APELLIDOS : JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA
TIPO DE DOCUMENTO: CEDULA
NUMERO DE IDENTIFICACION: 10.767.422
SEXO: MASCULINO
CARGO : MEDICO INFECTOLOGO
EDAD: 45 años 2 MESES 9 DIAS
RESIDENCIA: MONTERIA
TELEFONO: 3145979983
ESTADO CIVIL: CASADO

2. EXAMENES ELABORADOS:
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

3. CONCEPTO:
*APTO (SIN PATOLOGIA EVIDENTE)
*APTO CON PATOLOGIA QUE NO INTERFIERE CON SU TRABAJO NORMAL (X)
*APTO CON RESTRICCIONES.
*APLAZADO

4. RECOMENDACIONES MEDICAS OCUPACIONALES:
*ESTILO DE VIDA SALUDABLE TALES COMO: COMER SANO Y BALANCEADO, REALIZAR EJERCICIOS FISICOS , POR LO MENOS 3 VECES POR SEMANA.
*HIGIENE POSTURAL.
*VALORACION ANUAL OPTOMETRIA.
*REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 A 3 HORAS DE TRABAJO CONTINUOS.
*UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÙN EL CARGO.
*VALORACION ANUAL POR OPTOMETRIA

5. RESTRICCIONES MEDICAS OCUPACIONALES:
NINGUNA

6 SISTEMAS DE VIGILANCIAS EPIDEMIOLOGICOS:
NINGUNO

DR MANUEL BERRIO ALVARADO MEDICO OCUPACIONAL
CC 85459385 RM 726 LSO 384

FIRMA DEL TRABAJADOR



REPÚBLICA DE COLOMBIA

No. [illegible]

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE HACEMOS SABER QUE

Jairo Alberto Chevel Mejía

IDENTIFICADO(A) CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. [illegible] DE MONTERÍA, (CÓRD.), ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCIÓN Y EN TAL VIRTUD FORMADO EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCIÓN UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, EL CARÁCTER Y TÍTULO DE

Médico

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MÁS FAVORABLES A TODOS, COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZÓN DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCIÓN A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TÍTULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE MONTERÍA A LOS TRES (3) DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2006.

EL RECTOR — EL VICERRECTOR — EL DECANO — EL SECRETARIO GENERAL

[illegible]

ESCUELA DE GRADUADOS DE LA
ASOCIACION MEDICA ARGENTINA

SMI BA Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires

SOCIEDAD DE MEDICINA INTERNA DE BUENOS AIRES
ESCUELA ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA

Por cuanto: CHEVEL MEJIA, JAIRO ALBERTO

ha finalizado el 13 *de* Diciembre *de* 2011 *los estudios correspondientes al curso de*

MEDICO ESPECIALISTA EN CLINICA MEDICA - (MEDICINA INTERNA)

Por tanto: de acuerdo con lo dispuesto por el reglamento de la Escuela Argentina de Medicina Interna y por Resolución Nº 1189, del 13 de Julio de 2010, segiu la Ley 23.873 y su Decreto Reglamentario 10 del año 2003, se le entrega el Certificado correspondiente.

Buenos Aires, 13 *de* Marzo *de* 2012

República Argentina

IUC

INSTITUTO UNIVERSITARIO CEMIC

Unidad Académica Escuela de Medicina

El Rector del Instituto y el Decano de la Escuela de Medicina otorgan a

Jairo Alberto Chevel Mejia

D.N.I. nº 94.260.212, natural de la República de Colombia, el título de

Médico Especialista en Infectología

de conformidad con las leyes vigentes y las normas del Instituto por cuanto el día veinticuatro de mayo de dos mil diecinueve ha terminado los estudios correspondientes a la

Carrera de Especialización en Infectología (R. M. Nº 2457/2016)

Ciudad de Buenos Aires, 10 de junio de 2019

Egresado

Decano
Jorge Luis Nasar

Secretario Académico
Elsabet Teresita Navarro

Rector
Antonio Raúl de los Santos

00001023

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Apostilla de La Haya

Número: CE-2019-94443495-APN-DTC#MRE

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Sábado 19 de Octubre de 2019

Referencia: 260544/2019 | Verificar | Verify | Vérifier: www.argentina.gob.ar/legalizacion-internacional

APOSTILLE **(Convention de la Haye du 5 de octobre 1961)**	
1. País |*Country* |*Pays*: ARGENTINA	
El presente documento público |*This public document* |*Le présent acte public*	
2. Ha sido firmado por |*Has been signed by* |*A été signé par*: MARIA GABRIELA GARCIA	
3. Quien actúa en calidad de |*Acting in the capacity of* |*Agissant en qualité de*: FUNCIONARIO HABILITANTE	
4. Y está revestido del sello/timbre de |*Bears the seal/stamp of* |*Est revêtu du sceau/timbre de*: MINISTERIO DE EDUCACION	
Certificado |*Certified*	*Attesté*	
5. En |*At* |*Á*: BUENOS AIRES	6. El día |*The* |*Le*: 18/10/2019
7. Por |*By* |*Par*: Unidad de Coordinación Legalizaciones del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto	
8. Bajo el Número |*N°* |*Sous N°*: 260544/2019	9. Sello/Timbre |*Seal/Stamp* |*Sceau/Timbre*: ARS 300 .-
10. Firma |*Signature* |*Signature*: Martín Adrián Caggia García	

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido. Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió. No es válido el uso de esta Apostilla en la República Argentina.
This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued. This Apostille is not valid for use anywhere within República Argentina.
Cette apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu. Cette apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise. L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en/au Argentina.

Tipo de documento apostillado |*Type of document* |*Type de document*: TITULO CON CODIGO QR
Titular |*Holder* |*Titulaire*: JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA
Observaciones |*Observations* | *Observations*:

Digitally signed by CAGGIA GARCIA Martin Adrian
Date: 2019.10.19 13:16:22 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Martín Adrian Caggia Garcia
Asistente administrativo
Dirección Tecnica Consular
Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE

SNGyFU **Secretaría de Políticas Universitarias**

Cheval Mejia, Jairo Alberto
DNI - 94260212
IUC - Médico Especialista en Infectología

Diploma

Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología
Presidencia de la Nación

00000200582

Acad. Antonio Raúl de los Santos
Rector
Instituto Universitario CEMIC

Repú

Número: CE-2019-94443495-APN-D

Referencia: 260544/2019 | Verificar

1. País |*Country* |*Pays*: ARGENTINA
El presente documento público |*This public documen*
2. Ha sido firmado por |*Has been signed by* |*A été sig*
3. Quien actúa en calidad de |*Acting in the capacity*
4. Y está revestido del sello/timbre de |*Bears the se*
5. En |*At* |*A*: BUENOS AIRES
7. Por |*By* |*Par*: Unidad de Coordinación Legal/serie
8. Bajo el Número |*N°* |*Sous N°*: 260544/2019
10. Firma |*Signature* |*Signature*: Martín Adrián Cag

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la cali
Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se
This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the
document bears. This Apostille does not certify the content of the do
Cette apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qua
certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise. L'utilisa

Tipo de documento apostillado |*Type of documen*
Titular |*Holder* |*Titulaire*: JAIRO ALBERTO CHE
Observaciones |*Observations* | *Observations*:

Digitally signed by CAGGIA GARCIA Martin Adrian
Date: 2019.10.16 13:16:22 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Martín Adrian Caggia Garcia
Asistente administrativo
Dirección Tecnica Consular
Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto

Fundación Desarrollo Integral de Colombia

NIT: 901.132.725-6

CERTIFICA

Que, el Señor **JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA** identificado con cedula de ciudadanía No. 10.767.422 de Montería, labora en nuestra empresa desde el 01 de Octubre del año 2018; con un contrato a término indefinido como **MEDICO INTERNISTA E INFECTOLOGO**, en la Unidad de Cuidados Intensivos de las entidades contratadas como Clinica Cardiovascular, Hospital San Diego de Cereté, Fundación Oportunidad y Vida y Clínica Montería.

Para la constancia se firma en Montería, a solicitud del interesado a los 14 días del mes de octubre del 2026.

Atentamente,

DARLY ALTAMIRANDA GUZMAN
Gerente de Talento Humano
C.C.50.929.420 de Montería
Cel: 3145979983

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

C.C 10.767.422

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 18 de mayo 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765706373000

CENTRO DE ENTRENAMIENTO INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA
CC. 10.767.422

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD ", Con Abordaje y Manejo en la atención integral de calidad en la humanización y prestación de los servicios en la salud, prestar los servicios de salud, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 27 de abril del Año 2026, con una duración de 48 horas, basadas en las últimas guías actualizadas del ministerio de salud y la protección social Resolución 5095 de 2018. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación 2028

Centro de Entrenamiento Integral en Salud
Nit. 9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matricula. 109679

@Centrodeentrenamientoceis

centrodeentrenamientoceis@gmail.com

Cerete, Córdoba, 30 de octubre de 2026
Señores
E.S.E. HOSPITAL SAN DIEGO DE CERETÉ
E. S. M.

DR. MIGUEL FERNANDO GONZALEZ MUÑOZ
Gerente.

ASUNTO: Declaración Juramentada Sobre Ausencia De Inhabilidades, Incompatibilidades E Impedimentos Y De No Tener Conocimiento Sobre La Existencia De Procesos Pendientes De Carácter Alimentario.

Yo, Jairo Alberto Chevel Mejía, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

1. No hallarme incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad con el Gerente y mi supervisor, contenidas en el ARTÍCULO 126 de la Constitución Política de Colombia.
2. No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 150 y 151 de la Ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.
3. No tener procesos pendientes de carácter alimentario. Lo anterior para dar cumplimiento al artículo 6° de la Ley 311 de 1996.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar los documentos para la suscripción de contrato de prestación de servicios con la E.S.E. HOSPITAL SANDIEGO DE CERETÉ.

Cordialmente,

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA
C.C. 10767422 DE MONTERIA

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso **"ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS"**, enfocado en la intervención terapéutica de pacientes afectados, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 15 de junio del año 2026, con una duración de 40 horas . Resolución 4568 de 2014, se basa en las guías actualizadas de la American Heart Association (AHA) para RCP y ACE del 2025. Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 215172 del 24/04/2024. **Renovación 2028**. Código del certificado **RCC-AVAQ8274.**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

Reanimar Centro de Capacitación www.reanimarcc.com

Verificación al correo electrónico info@reanimarcc.com

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso de capacitación **"GESTIÓN DEL DUELO"** APOYO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MANEJO DEL DUELO, que ofrece herramientas y estrategias para apoyar a las personas en su proceso de duelo, promoviendo una atención integral que aborde sus necesidades y bienestar, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 16 de junio del año 2026 con una duración de 40 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas ministerio de salud 2016 -58 y la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2025, Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 215172 del 24/04/2024. **Renovación 2028**. Código del certificado **RCC-CGD8275.**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Cientifica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

Reanimar Centro de Capacitación www.reanimarcc.com

Verificación al correo electrónico info@reanimarcc.com

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso de capacitación **"GESTIÓN DEL DUELO"** APOYO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MANEJO DEL DUELO, que ofrece herramientas y estrategias para apoyar a las personas en su proceso de duelo, promoviendo una atención integral que aborde sus necesidades y bienestar, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 16 de junio del año 2026 con una duración de 40 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas ministerio de salud 2016 -58 y la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2025, Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 215172 del 24/04/2024. **Renovación 2028.** Código del certificado **RCC-CGD8275.**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Cientifica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

Reanimar Centro de Capacitación www.reanimarcc.com

Verificación al correo electrónico info@reanimarcc.com

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento **"GESTION OPERATIVA DE LA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS"** Intervención terapéutica a pacientes donantes de órganos, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 12 de junio del año 2026, con una duración de 46 horas, decreto número 2493 de 2004, agosto 4, leyes 9 de 1979 y 73 de 1988, basadas en las ultimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020,Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 215172 del 24/04/2024. **Renovación 2028.** Código del certificado **RCC-GODO8272.**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS NIT: 901825177-4

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Cientifica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

Reanimar Centro de Capacitación www.reanimarcc.com

Verificación al correo electrónico info@reanimarcc.com

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento **"CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR ",** estrategia de intervención destinada a pacientes que requieren atención en cuidados paliativos y manejo del dolor, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 13 de junio del año 2026, con una duración de 48 horas, Ley 1733; Resolución 1416 de abril 20 de 2016; basadas en las ultimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2025, Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 215172 del 24/04/2024. **Renovación 2028.** Código del certificado **RCC-CPMD8273.**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

Reanimar Centro de Capacitación www.reanimarcc.com

Verificación al correo electrónico info@reanimarcc.com

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento **"SOPORTE CARDÍACO VITAL BÁSICO (SCVB) o BLS"**, que se enfoca en la atención terapéutica y en el manejo adecuado de la cadena de supervivencia para pacientes que sufren paradas cardiorrespiratorias en situaciones de emergencia extrahospitalaria, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 06 de junio del año 2026, con una duración de 20 horas, basadas en las guías más recientes por la American Heart Association (AHA) para RCP y ACE del año 2025. Se incluyeron protocolos sobre Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. 215172 de 24/04/2024. **Renovación 2028**. Código del certificado **RCC-SVB8269.**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-6

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Cientifica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

Reanimar Centro de Capacitación www.reanimarcc.com

Verificación al correo electrónico info@reanimarcc.com

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento **"SOPORTE CARDÍACO VITAL AVANZADO (SCVA) o ACLS"**. Este curso se enfocó en la atención terapéutica y en el uso de algoritmos para el manejo de pacientes con eventos agudos que afectan la función cardiovascular y respiratoria, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 06 de junio del año 2026, con una duración de 48 horas, siguiendo las últimas guías actualizadas de la American Heart Association (AHA) sobre RCP y ACE de 2025, así como los lineamientos de Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 215172 de 24/04/2024. **Renovación 2028**. Código del certificado **RCC-SVA8270.**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

Reanimar Centro de Capacitación www.reanimarcc.com

Verificación al correo electrónico info@reanimarcc.com

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT.901825177-4

VERIFICA AUTENTICIDAD

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso **"ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI CLÍNICO Y COMUNITARIO)"**, centrado en el manejo y la atención integral de calidad en la humanización de servicios para enfermedades infantiles, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 10 de octubre del año 2026, con una duración de 48 horas, basándose en las guías actualizadas del Ministerio de Salud. Resolución 00412 de 2000 y Resolución 3100/2019 Licencia 215172 del 24/04/2024. Código del certificado **RCC-AIEPI10052**

Renovación 2028

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS NIT: 901825177-4

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Director Cientifica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

VERIFICACIÓN INSTITUCIONAL

Validación exclusiva a través de nuestros canales oficiales

Línea Nacional: 300 775 4485 - Correo: info@reanimarcc.com

www.reanimarcc.com

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT.901825177-4

VERIFICA AUTENTICIDAD

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso **"INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI) INTEGRADA"**, que se centra en el desarrollo de servicios de atención materna e infantil con enfoque en derechos y calidad, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 10 de octubre del año 2026 con una duración de 48 horas. Se basa en la Resolución 047 del 31 de enero de 2011 y la Resolución 3100/2019. Licencia 215172 del 24/04/2024 Código del certificado **RCC-IAMI10051** **Renovación 2028**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS NIT: 901825177-4

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Director Cientifica
Entrenadora BLS - ACLS
Matricula 25172

VERIFICACIÓN INSTITUCIONAL

Validación exclusiva a través de nuestros canales oficiales

Línea Nacional: 300 775 4485 - Correo: info@reanimarcc.com

www.reanimarcc.com

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JAIRO CHEVEL MEJIA

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 %

7 de agosto de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=64d10d1d-e01c-4cbb-b651-1c3eac1f1c2e

REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

CC. 10.767.422

Asistió y aprobó el curso **"ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO"**. Este curso se centra en el abordaje terapéutico, el manejo de la cadena de custodia y la implementación de protocolos para la prevención de la violencia sexual, así como en la atención especializada a niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso, curso entregado en la ciudad Montería, departamento de Córdoba, el día 07 de junio del año 2026, con una duración de 48 horas. Resolución 3100/2019. Resolución 459/2012. Licencia 215172 del 24/04/2024. **Renovación 2028.** Código del certificado **RCC-VSEX8271.**

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-6

ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 25172

Reanimar Centro de Capacitación www.reanimarcc.com

Verificación al correo electrónico info@reanimarcc.com

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 48dc5ce9-5f41-4a7d-b0a7-439932e9090f

Nombres y apellidos / Full name

JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 7 6 7 4 2 2

Fecha de nacimiento / Date of birth

10/09/1980

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3118736594

Correo electrónico / e-mail

NOREGISTRA@HOTMAIL.COM

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				
COVID PFIZER	Primera	15	04	2021	PFIZER	ER9449	MONTERIA ESE VIDASINU	GRETTIYS SOLERA
COVID PFIZER	Segunda	06	05	2021	PFIZER	ET6924	MONTERIA ESE VIDASINU	NUBIA ISABEL VILLALOBOS VILLALOBOS
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	07	12	2021	PFIZER	FJ1966	MONTERIA MEDICINA INTEGRAL SEDE MAGISTERIO	IVON PATRICIA TORO BUELVAS
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	20	05	2022	Green Cross	V50222002	MONTERIA CLINICA SA	CLARIBEL DEL CARMEN SANCHEZ MORA
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	29	07	2022	PFIZER	ACC5853	MEDISINU IPS SAS	ERIKA LUZ ACOSTA ARROYO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	29	05	2024	Green Cross	V50524001	MONTERIA ESE VIDASINU	YERLIS VIVIANA LOPEZ MONTAÑO
COVID MODERNA XBB1.5	Adicional 1	05	07	2024	Catalent Indiana	016J23A	MONTERIA ESE VIDASINU	GRETTY DEL ROSARIO SOLERA HOYOS
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	25	06	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	MONTERIA VIRREY SOLIS IPS S.A PERLA DEL SINU	LEIDA ANTONIA RAMOS GARCES - CC1133796688 - ACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional	28	05	2026	Serum	0095N001B	MONTERIA ESE VIDASINU	INGRIS TATIANA IGLESIA RIOS - CC1067873929 - ACTIVO
TD Adulto	Primera	28	05	2026	Serum	2334L016E	MONTERIA ESE VIDASINU	INGRIS TATIANA IGLESIA RIOS - CC1067873929 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	28	05	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526004	MONTERIA ESE VIDASINU	INGRIS TATIANA IGLESIA RIOS - CC1067873929 - ACTIVO

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

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

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

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

The 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.

SANDIEGO	PLANEACION	CODIGO	ESDEFO001
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ELABORACION	3/03/22
	FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE-SARLAFT SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACION	
		PAGINA	1 de 2

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	DIA	MES	AÑO	CIUDAD	DEPARTAMENTO
	20	10	2026	MONTERÍA	CÓRDOBA

CLASE DE VINCULACIÓN

TIPO DE CLIENTE						
	Contratista X		Funcionario		Proveedor	
	EAPB		Junta Directiva		Otro:	

DATOS PERSONA NATURAL

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
JAIRO	ALBERTO	CHEVEL	MEJIA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN				No. IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN
C.C. X	C.E.	T.I.	OTRO	10.767.422	MONTERÍA	25/09/ .998

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	PROFESIÓN U OFICIO	TELÉFONO CELULAR
10/09/ 980	MONTERÍA, CÓRDOBA	MÉDICO INTENSIVISTA	3145979983

DIRECCIÓN SIDENCIA RE	CLL 23 N° 20 50 APTO 1028 B/PASATIEMPO

FECHA DE CO TE DE LA INFO MACIÓN FINANCIERA		DIA	MES	AÑO
TOTAL ACTIVOS	635.456.000	TOTAL PASIVOS	45.834.000	TOTAL PATRIMONIO	589.62 .000
INGRESOS MEISUALES	35.456.000	EGRESOS MENSUALES	25.132.000	OTROS INGRESOS MENSUALES	NO
ESTADO CIVIL	CASADO	CORREO ELECTRÓNICO	Gestorempresarial1 outlook.com @		

MARQUE CON JNA (X), SEGÚN CORRESPONDA, POR SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN:

¿Maneja s públicos? recurso	SI	NO X	¿Tiene reconocimiento público?	SI	NO X
¿Ejerce algúnado de poderco? gr públ	SI	NO X	¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?	SI	NO X
¿Es usted de obligaciones tributarias en otro pais o grupo de países? sujeto				SI	NO X

DATOS PERSONA JURÍDICA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	DV

TIPO DE EMPRESA			SECTOR DE LA ECONOMÍA	CIIU
PÚBLICA	PRIVADA	MIXTA		

DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL	TELÉFONO (S)

FECHA DE CO TE DE LA INFO MACIÓN FINANCIERA		DIA	MES	AÑO
TOTAL ACTIVOS	TOTAL PASIVOS	TOTAL PATRIMONIO	TIENE SUCURSALES	
			SI	NO

DATOS REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN					No. IDENTIFICACIÓN
C.C.	C.E.	T.I.	OTRO	CUÁL	

	PLANEACION	VERSIÓN	1
SANDIEGO		FECHA DE ELABORACION	3/03/22
	FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE-SARLAFT SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO	FECHA DE	
		PAGINA	2 de 2

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera?	SI	NO X	CUÁL
¿Posee productos Financieros en el Exterior?	SI	NO X	CUÁL

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera?	SI	NO X	Cual?:
¿Posee productos Financieros en el Exterior?	SI	NO X	Cual?:

PRODUCTO	NÚMERO PRODUCTO	MONEDA	MONTO	ENTIDAD	CIUDAD	PAÍS

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

Mi actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita, se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano. La información suministrada en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente, el incumplimiento de esta obligación faculta a El Hospital Sandiego de Cereté ESE, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato. Los recursos que se deriven de esta relación contractual no se destinarán a delitos fuente relacionados con Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo - LA/FT, grupos terroristas, corrupción, opacidad, fraude o actividades terroristas.

Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos fuente relacionados con LA/FT, o la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico, fraude, opacidad o corrupción.

Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Fondos:

CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente - sarlaft son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo - LA/FT.

Que conforme con lo dispuesto por el literal b) de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular.

El Hospital Sandiego de Cereté ESE podrá terminar unilateralmente e inmediatamente el vínculo contractual, al proveedor o colaborador, cuando:

* Aparezcan vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por LA/FT y sus delitos fuente; además por testaferrato, corrupción, opacidad o fraude.

* Sean incluidos en listas vinculantes de acuerdo con lo estipulado en la C.E. 009 de 2016 - SARLAFT de la Superintendencia Nacional de Salud.

* Sean condenados por parte de las autoridades competentes por cualquiera de los delitos fuente del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo – LA/FT, corrupción, opacidad o fraude descritos en el Código Penal Colombiano.

FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes, firmo el presente documento a los: 20 /10 / 2026	FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL	cc. 10.767.422



Todos los espacios del formato deben quedar diligenciados, por lo tanto en aquellos que no tenga información por favor escriba N.A. (No Aplica).

FECHA DEL CAMBIO / CREACION	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
3/03/22	1	Creacion del documento para planeacion	Ever Vergara planeacion

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: Ever Vergara Izquierdo CARGO: Profesional Universitario	NOMBRE: Carlos Mario Cano Sierra CARGO: Profesional Universitario de Auditoria del DPy Calidad.	NOMBRE: Sandra Milena Jaramillo Ayala CARGO: Agente Especial Interventora
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:

E.S.E Hospital SANDIEGO CERETÉ Nit: 891080015 -5	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	Código	GJC - FOR - 004
		Versión	1
	FORMATO: DECLARACIÓN DE CONFLICTO O NO CONFLICTO DE INTERESES	Vigente Desde	01/07/2026
		Página	1 de 1

Ciudad y fecha de diligenciamiento: MONTERIA -- 30 / 10 / 2026

Yo, JAIRO ALBERTO CHEVEL MEJIA identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 10767422 expedida en MONTERIA y en proceso de vinculación a esta entidad en calidad de:

Rol / Perfil	Marque con una x alguna de las opciones
Empleado público de libre nombramiento y remoción	☐
Empleado público de carrera administrativa	☐
Empleado público con nombramiento provisional	☐
Empleado público con nombramiento temporal	☐
Empleado público de periodo	☐
Contratista de prestación de servicios	☒

Declaro a la firma de este documento que:

Sí: ☐ No: ☒ me encuentro en una situación de conflicto de intereses real.

Si su respuesta fue "sí", proceda a llenar la causal de conflicto de intereses:

Si su respuesta fue "no", pero se encuentra en una situación de conflicto de interés aparente, describa dicha situación y ofrezca toda la información necesaria para demostrar que dicho conflicto no es ni real ni potencial:

Información relacionada:

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad contenido en el artículo 126 de la Constitución Política, los artículos 150 y 151 de la Ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021, además, manifiesto no tener obligaciones alimentarias pendientes tal como lo indica el artículo 6 de la Ley 311 de 1996 y en concordancia a lo anterior, me comprometo a informar cualquier conflicto sobreviniente que a nivel personal pueda comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta Entidad.
La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar los documentos para la vinculación legal y reglamentaria o la suscripción de contrato de prestación de servicios con la E.S.E. HOSPITAL SANDIEGO DE CERETÉ.

Firma:

Nombre Completo: Jairo Alberto Chevel Mejia

Cédula de Ciudadanía No: 10.767.422 expedida en Montería