E.S.E.
vidasinú

121072026205020
Radicado N° 121072026206020
21/07/2026 10:56 Folios: 58

Montería, Córdoba 10 de Julio de 2026

Señora
LILIANA YUNEZ LUQUETTA
Gerente
E.S.E. HOSPITAL VIDA SINU

Referencia. Presentación de propuesta Técnica y Económica Para la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud en el municipio de Montería.

Cordial saludo.

Respetuosamente, me permito presentar a su consideración la propuesta técnica y económica, hoja de vida con sus respectivos soportes de estudios y experiencia, certificados de antecedentes fiscales, judiciales y disciplinarios, copia de RUT y demás documentos legales para prestar los servicios profesionales como Medico General para PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CÓMO MEDICO GENERAL PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD MODALIDAD RURAL DE LA ESE VIDASINU CONFORME A LA RESOLUCIÓN 0264 DE 2026 EXPEDIDA POR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

Así mismo, manifiesto de forma expresa mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos en la invitación enviada por esta entidad; al igual manifiesto no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la ley 80 de 1991, adicionado por la ley 1150 de 2007.

Anexo a la presente, mi propuesta, hoja de vida actualizada Formato Función Pública con sus respectivos soportes, para que pueda evaluarse, la capacidad, la idoneidad y la experiencia para la contratación y demás documentos solicitados.

Cordialmente,

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA
C.C. No. 78.745.760

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

PROPUESTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD MODALIDAD CONTINUIDAD RURAL DE LA ESE VIDASINU CONFORME A LA RESOLUCIÓN 0873 DE 2025 EXPEDIDA POR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

RESPONSABLE

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA
MEDICO

Montería – Córdoba.
2026

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, así mismo, la Constitución Política de Colombia garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley.

El artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, define a la Atención Primaria en Salud como "la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios".

Los equipos básicos de salud, se entienden como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, que tendrán entre sus funciones, las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011 y su financiación y constitución será con recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 15 de la referida ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 0264 de febrero 16 de 2026 asignó recursos financieros a las Empresas Sociales del Estado para la financiación, conformación y operación del Programa de Equipos Básicos de Salud bajo las modalidades continuidad urbanos y rurales.

Las Empresas Sociales del Estado conformarán y operarán el Programa de Equipos Básicos de Salud de acuerdo con los lineamientos expedidos por las Direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que en atención a los lineamientos establecidos en la Resolución 0264 de febrero 16 de 2026 , La E.S.E. VIDA SINU requiere de la contratación de talento humano en salud y en razón a que la entidad no cuenta con personal de Planta suficientes y/o con los conocimientos y experiencia necesarios para ejercer y cumplir con todas las funciones y competencias, se hace necesario contratar la prestación de servicios que apoyen de manera eficiente y eficaz la gestión en el proceso de conformación de equipos básicos de salud conforme lo establecido en Resolución 0264 de febrero 16 de 2026.

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

En consideración a ello se hace necesario de la consecución de recursos humanos para la conformación y funcionamiento de los equipos básicos de salud.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La E.S.E. VIDA SINU, es una entidad de carácter público, que está sujeta a contraer obligaciones bien sea frente a los particulares o frente a las distintas entidades del Estado, a dar trámite a diferentes procesos y atenciones básicas en salud.

El Ministerio de Salud y protección Social expidió las resoluciones No. 0264 de febrero 16 de 2026 y demás Lineamientos para la conformación y operación del Programa de Equipos Básicos de Salud.

La conformación y desarrollo de las actividades contempladas en las resoluciones enunciadas se deberán ejecutar conforme los lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud dentro del territorio perteneciente al municipio de Montería.

Con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, la E.S.E VIDA SINU deberá realizar la planificación y estructuración para la integración de los EBS en los territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario, para lo cual deberá contratar los siguientes perfiles:

- Auxiliar en enfermería
- Profesional en psicología
- Profesional en medicina
- Profesional en enfermería
- Agente o gestor comunitario / promotor de salud
- Agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos

En este sentido, de acuerdo a invitación a presentar oferta, A través de acta emitida por la secretaria Local de Salud del Municipio de Montería asignó a la E.S.E. VIDA SINU los Territorios conformados por los microterritorios a intervenir en desarrollo de las condiciones establecidas en resolución No. 0264 de febrero 16 de 2026 y los lineamientos para el fortalecimiento a la gestión territorial APS emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social.

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

JUSTIFICACIÓN

La E.S.E. VIDA SINU requiere de persona natural para la prestación de servicios como médico General en el desarrollo de las actividades contempladas en las resoluciones No. 0264 de febrero 16 de 2026 y demás Lineamientos para el fortalecimiento a la gestión territorial APS emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social.

En atención a los lineamientos establecidos La E.S.E. VIDA SINU requiere de la contratación de profesionales en medicina para el apoyo de manera eficiente y eficaz la gestión en el proceso de conformación de equipos básicos de salud para el desarrollo de las actividades definidas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud conforme lo establecido en Resolución 0264 de febrero 16 de 2026.

Que, de acuerdo a las condiciones contenidas en la invitación para presentación de ofertas, las estrategias y lineamientos se darán ejecución en el Territorio y microterritorios.

OBJETIVOS

1. Ejecutar las acciones de atención primaria en salud por medicina General correspondientes a la atención integral en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación) de acuerdo a los lineamientos de técnico – operativo de equipos básicos de salud emitidos por Ministerio de Salud y protección Social.
2. Ejecutar las acciones con observancia al modelo Preventivo y Predictivo para el Fortalecimiento de la APS en el nivel primario de atención a la población del territorio asignado.

METAS

De acuerdo a las condiciones establecidas en la invitación a presentar ofertas, En la ejecución de las acciones de correspondientes relacionadas con la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad a lo establecido en la resolución No. 0873 de 09 de mayo de 2025, art. 16 ley 1438 de 2011, se establecerá las siguientes Metas correspondiente a la estrategia de Atención Primaria en Salud, conforme acta emitida por Secretaria de Salud Municipal.

METODOLOGIA

- El profesional en medicina General desarrollará su actividad profesional mediante la intervención dentro del proceso de atención en salud contemplados en el plan integral de cuidado primario con orientación individual, familiar y comunitaria en los términos establecidos en los Lineamientos para el fortalecimiento a la gestión

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

territorial APS emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social para la conformación y operación del Programa de Equipos Básicos de Salud.

- El profesional en medicina General que hace parte del Equipo realizará las intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud, de acuerdo con las prioridades en salud de los individuos y las familias y los resultados en salud que se concerten en los territorios.

  Estas intervenciones serán continuas, territorializadas, sistemáticas y se ejecutarán directamente en los entornos individual, familiar y comunitaria mediante diferentes metodologías de acuerdo con la naturaleza de la intervención seleccionada en el marco de los lineamientos para el fortalecimiento a la gestión territorial APS emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social.

- Dar aplicación a los instrumentos en el proceso Proceso de atención en salud con orientación individual, familiar y comunitaria.

- Ejecutar las metodologías establecidas en loso lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

Las actividades que se ejecutaran durante el desarrollo del objeto contractual serán las siguientes:

1. Realizar las intervenciones del objeto contractual a las familias que conforman el territorio Asignado por el contratante según acta de concertación que hace parte integral del presente contrato, conforme a los lineamientos para la implementación de equipos básicos de salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y el fortalecimiento de la atención primaria en salud emitido por MSPS.
2. Prestar los servicios como Médico General para el desarrollo de las intervenciones dentro del proceso de atención primaria en salud con orientación individual, familiar y comunitaria en los términos establecidos en los Lineamientos para la implementación de equipos básicos de salud Y fortalecimiento de la gestión territorial APS emitidos por el Ministerio de salud y protección Social. Evidencias: Historias Clínicas, Planes de cuidado primario.
3. Realizar las actividades de Valoración integral en salud por momento de curso de vida, detección temprana de alteraciones, protección especifica y educación, Consulta para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo, Consulta de orientación familiar, Asesoría y provisión anticonceptiva, Prescripción de micronutrientes y medicamentos, Atención Prenatal, Tamizajes (de riesgo cardiovascular, gestantes tamizaje para VIH,

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

Sífilis y Hepatitis B, cáncer de cuello uterino y demás establecidas en los lineamientos). Evidencias: Historias Clínicas, formularios y planes de cuidado primario.
4. Identificar las personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar su trámite de afiliación. Evidencia. Constancia de Verificación Adres.
5. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados. Evidencias Plan de cuidado primario individual, familiar y comunitario, historias clínicas.
6. Apoyar el Profesional en enfermería en la Formulación, seguimiento y análisis del plan de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. Evidencia. Plan de cuidado primario individual, familiar y comunitario. 7. Registrar, priorizar y monitorear las necesidades intersectoriales detectadas en el marco del PCP.
8. Activar, gestionar y acompañar rutas intersectoriales según necesidad.
9. realizar, activar o gestionar la participación de las familias y comunidades en intervenciones colectivas así: Caracterización social y ambiental, Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, realización de Tamizajes, Prevención y Control de Vectores, Zonas de Orientación y centros de escucha, Rehabilitación Basada en Comunidad. Evidencias. Formatos de asistencias capacitación, formatos de toma de tamizajes, fotografías, ayudas visuales.
10. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras características pertinentes a los micro territorios asignados. Evidencia. Plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario, historias clínicas.
11. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). Evidencia Instrumento de canalización diligenciado.
12. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. Evidencia. Instrumento de canalización diligenciado.
13. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud. Evidencia. Canalizaciones, remisiones.
14. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. Evidencia Plan de cuidado primario individual, familiar y comunitario, fotografías, listados de asistencia

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

15. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud de la E.S.E y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades. Evidencia. evidencia fotográfica. Plan de cuidado primario individual, familiar y comunitario.
16. presentar los informes mensuales y los que le sean requeridos dentro del plazo y condiciones establecidas por el contratante.
17. Presentar y socializar informes mensuales (intervenciones, indicadores de atención y demás) en las mesas de trabajo y seguimiento programadas por el contratante. Evidencias. Actas de seguimiento mesas de trabajo, listado de asistencia.
18. Realizar el pago de aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), tal como lo dispone el parágrafo 1° artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y la Resolución 2388 de 2016. Lo anterior deberá ser acreditado para cada pago

TIEMPO DE EJECUCION

El tiempo de ejecución de la presente propuesta es de Cinco (5) meses contados a partir de la firma del respectivo contrato.

PROPUESTA ECONOMICA

La presente propuesta tiene un valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($57.750.000,00)**; que se cancelará por mensualidades vencidas, por valor de **ONCE MILLONES QUINIENTOS CINCEUNTA MIL PESOS M/CTE ($11.550.000,00)** cada uno

Atentamente,

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA
C.C. No. 78.745.760

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

Montería, Córdoba 10 de Julio de 2026

Señora
LILIANA YUNEZ LUQUETTA
Gerente
E.S.E. HOSPITAL VIDA SINU

Asunto: Aceptación de Oferta

Reciba cordial saludo.

Por medio del presente documento me dirijo a usted, con el propósito de presentar ante su despacho propuesta para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD MODALIDAD RURAL DE LA ESE VIDASINU CONFORME A LA RESOLUCIÓN 0264 DE 2026 EXPEDIDA POR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

De igual forma, manifiesto que aceptamos los términos y condiciones de la invitación para presentar oferta realizada por la E.S.E. VIDA SINU, conforme a los términos contenidos en la invitación y estudios previos.

Atentamente,

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA
C.C. No. 78.745.760

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

Montería, Córdoba 10 de Julio de 2026

Señora
LILIANA YUNEZ LUQUETTA
Gerente
E.S.E. HOSPITAL VIDA SINU

Asunto: Manifestación Juramentada de no incursión en inhabilidades o incompatibilidades y Conflicto de Intereses.

Reciba cordial saludo.

Por medio del presente documento me dirijo a usted, con el propósito de manifestarle que el suscrito No me encuentro incurso en Inhabilidades o Incompatibilidades contenidas en la ley 80 de 1991, adicionado por la ley 1150 de 2007.

De igual forma manifiesto que la suscrita no se encuentra incursa en conflicto de intereses de los establecidos en el art. 40 al 44 del código único disciplinario.

Atentamente,

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA
C.C. No. 78.745.760

Tel: 3114290770
Correo electrónico:carloscorreahmd@gmail.com

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
Correa	Herrera	Carlos Arturo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 78745760	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 74080212163 D.M. 11

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 02 MES 08 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO MONTERÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO MONTERÍA

TELÉFONO 3114290770 EMAIL carloscorreahmd@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 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	8	X		ENFERMERIA	06	1996	22571

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACION 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)

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6047837339	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	12	Mes	06	Año	2013	Día	19	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA ADMINISTRACION - ASISTENCIAL						DIRECCIÓN CALLE 24 # 6-15 BARRIO CENTRO				

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				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	11	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 _____

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.745.760
CORREA HERRERA

APELLIDOS
CARLOS ARTURO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1974
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

11-MAY-1993 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1300100-00132074-M-0078745760-20061128 0007090673A 2 7430007591

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	2026-02-26 15:15

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CARLOS	ARTURO	CORREA	HERRERA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	78745760

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CÓRDOBA	MONTERIA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CÓRDOBA	MONTERIA

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	VIDASINU

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CÓRDOBA	MONTERÍA

Dirección	["Calle 22B No 4w-33 B/ el Amparo, Montería - Córdoba"]
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$42.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$3.500.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$45.500.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO A BANCOS	$42.000.000,00

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:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141176880062

(415)7707212489994(8020) 000014117688006 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 7 8 7 4 5 7 6 0 | 6. D.V.: 0

12. Dirección seccional: 1 2

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cédula de Ciudadanía: 1 3	78745760

27. 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
CORREA	HERRERA	CARLOS	ARTURO

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 15 B 14 28 BRR URBINA AP 203

42. Correo electrónico: carloscorrea_75@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 1 4 2 9 0 7 7 0

45. Teléfono 2:

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 2 5 0 1 0 1	9 0 0 2	2 0 0 7 0 8 1 4				2 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código: 2 2	4 9																								

22 - Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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 omitir o incluir total o parcialmente los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera, al tramitar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del suscriptor

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre: CORREA HERRERA CARLOS ARTURO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141176880062

(415)7707212489984(8020) 000014117688006 2

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Otro tipo de establecimiento 9 9	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento
CARLOS ARTURO CORREA HERRERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cordoba 2 3	Montería 0 0 1	

165. Dirección
MZ O LT 2 BRR EL ALIVIO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 9 6 1 1 7	2 0 0 8 0 7 2 3	
168. Teléfono 3 1 1 4 2 9 0 7 7 0	169. Fecha de cierre 2 0 0 9 0 5 1 2	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298864408

PIB
11:47:50

Bogotá DC, 03 de julio 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) CARLOS ARTURO CORREA HERRERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 78745760:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:49:48 AM horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **78745760**

Apellidos y Nombres: **CORREA HERRERA CARLOS ARTURO**

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, 03/07/2026 11:51:45 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **78745760** y Nombre: **CARLOS ARTURO CORREA HERRERA.**

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. **143265088** . 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

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 11:57:08 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **78745760,** Apellidos y Nombres **CORREA HERRERA CARLOS ARTURO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESEVIDASINU**, con NIT **812005726-7** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 06 de julio de 2026, a las 14:46:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	78745760
Código de Verificación	78745760260706144605

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Resultado General - 2026-07-03 11:59:29 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	78745760	CARLOS	ARTURO	CORREA	HERRERA	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 constato que el (la) señor(a) CARLOS ARTURO CORREA HERRERA identificado(a) con CC 78745760 registra la siguiente información:

2026-07-03 11:59:29 AM

Información Académica

Nivel Académico	Tipo de Programa	Título Obtenido	Fecha de Grado	Tarjeta Profesional	Institución Educativa
UNV	Local	MEDICINA	2024-11-19	132416	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	Enfermería	2009-09-07		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC

Datos SSO

Tipo Servicio Prestado	Tipo de Programa	País de Formación	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Modalidad	Título Obtenido	Institución Educativa
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	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).

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5402030240

PÓLIZA No: 540 -89 - 994000012573 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGE: 540 RAMO: 89 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
15	10	2025		14	10	2025	23:59 A LAS	14	10	2026	23:59 A LAS	365	15	10	2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE / VIGENCIA HASTA	14	10	2025	23:59 A LAS	14	10	2026	23:59 A LAS	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CARLOS ARTURO CORREA HERRERA** IDENTIFICACIÓN: CC **78.745.760**

DIRECCIÓN: MZ O LT 2 BARRIO EL ALIVIO CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA TELÉFONO: 3114290770

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CARLOS ARTURO CORREA HERRERA** IDENTIFICACIÓN: CC **78.745.760**

DIRECCIÓN: MZ O LT 2 BARRIO EL ALIVIO CIUDAD: **MONTERÍA, CÓRDOBA** TELÉFONO 3114290770

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CÓRDOBA CIUDAD: MONTERÍA

DIRECCION: MANZANA O No. 0-0 LT 2 BARRIO EL ALIVIO

ACTIVIDAD: ENFERMERA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 150,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	150,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	150,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	150,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	150,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	15,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***150,000,000.00	$ **********126,975	$****15,000.00	$ *******26,975	$ **********168,950

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ANA DOLORES FLOREZ NISPERUZA	9378	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000540203024

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

EXT.YRODRIGUEZ 0

CBDC207A0F0CFC7C5B

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 06 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 78 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD AGENCIA: 540 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000012573 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CARLOS ARTURO CORREA HERRERA** IDENTIFICACIÓN: CC **78.745.760**

ASEGURADO: **CARLOS ARTURO CORREA HERRERA** IDENTIFICACIÓN: CC **78.745.760**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

BENEFICIARIOSNIT 001 - TERCEROS AFECTADOSTOMADOR: CARLOS ARTURO CORREA HERRERA ASEGURADO: CARLOS ARTURO CORREA HERRERA PROFESION ASEGURADA: ENFERMEROESPECIALIZACION: NINGUNA VIGENCIA: 365 días, a partir del día 14 del mes de OCTUBRE del año 2025 con inicio de cobertura a las 23:59 horas. OBJETO: Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares. CONDICIONES GENERALES: Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000 CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf (aseguradorasolidaria.com.co) https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf AMPARO BÁSICO: Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100 del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100 del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.Suministro de Medicamentos: límite del 100 del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.Sustitución Provisional: límite del 100 del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.Gastos de Defensa: sublímite del 10 del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia. AMPAROS ADICIONALES: Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza. Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5 del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.Costas del proceso según fallo judicial: sublímite del 10 del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50 del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100 del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación. ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS: No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnizaciónCláusula de Revocación: treinta (30) días.Aviso de Siniestro: treinta (30) días.Cláusula de no renovación tácita o automática.Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio. TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA. TODOS LOS AMPAROS, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.1.No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier: DEDUCIBLES: Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.Demás Eventos: 10 del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV. EXCLUSIONES:Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se adicionan las siguientes: Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento Informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC directores y Oficiales (DO), RC de Profesionales no Médicos (EO), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastro plastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.Se modifica la exclusión 2.5 de la sección 2 del condicionado general para ser reemplazado por el siguiente texto:2. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODA PÓLIZA 2.5.2.5.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE FERTILIDAD HUMANA QUE SUSTITUYAN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCIÓN (FACILITAR EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACIÓN ARTIFICAL O FECUNDACIÓN IN VITRO. 2.5.2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, SALVO CASO ESPECÍFICO DEL ABORTO (INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL. EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto. EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible Lesión Personal o Daño Material surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen. Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en: a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; od. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible. Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas, (i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo (ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo (iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo, (iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia

de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación m

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA



C.C. 78745760

MÉDICO

Universidad del Sinú

Montería

Grado: 28/08/2024

Rethus: 19/11/2024

Powered by CamScanner



Esta tarjeta es un dooumento público que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007 y el Decreto 4192 del 2010 compilado en el 780 de 2016. Si esta tarjeta es encontrada favor devolver al Colegio Médico Colombiano a la Carrera 7# 69-17
pqrs@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata
Representante legal Colegio Médico Colombiano

Powered by CamScanner

SaludTotal

MONTERIA, Julio 8 de 2026

Señor:

CORREA HERRERA CARLOS ARTURO

CC. 78745760MZ O LT 2 BRR EL ALIVIO - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Septiembre 8 de 2014. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
CORREA HERRERA CARLOS ARTURO	78745760	C	Sep-8-2014	331	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
HERRERA DE CORREA GRISELDA GUILLERMINA	34983657	C	Sep-8-2014	331	26	PADRES	VIGENTE			Ninguna
CORREA RUIZ RIGOBERTO JOSE	6862476	C	Sep-8-2014	331	26	PADRES	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
CARLOS ARTURO CORREA HERRERA	78745760	Independiente	CERRADO
CARLOS ARTURO CORREA HERRERA	78745760	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
CARLOS ARTURO CORREA HERRERA	78745760	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
CARLOS ARTURO CORREA HERRERA	78745760	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
DSR SALUD RENAL SAS	78745760	Dependiente	CERRADO
DSR SALUD RENAL SAS	78745760	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total 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. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

ADRES

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	78745760
NOMBRES	CARLOS ARTURO
APELLIDOS	CORREA HERRERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/03/2026 16:00:04	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

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

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **78.745.760**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 3 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

REPUBLICA DE COLOMBIA

30330

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm

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

Carlos Arturo Correa Herrera

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 78,745,760 de Montería , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL VIRTUD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Médico

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE Montería
A LOS 28 DIAS DEL MES DE Agosto DEL AÑO 2024

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

LIBRO 9 FOLIO 363

UNIVERSIDAD DEL SINÚ

ACTA DE GRADO NUMERO **0982 -007M**

Resolución Rectoral **No**. 3523 de agosto 26 de 2024

CONSIDERANDO QUE

Carlos Arturo Correa Herrera

C.C. No 78,745,760 de Montería

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los acuerdos y reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Médico

En nombre y representación de la Universidad del Sinú - Elías Bechara Zainum- y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Rector hizo entrega del Diploma No. 30330 registrado en el folio 323 del libro 9.

En el testimonio de lo anterior se firma la presente acta de grado en la ciudad de Montería, a los veintiocho (28) días del mes de agosto de 2024

ADRIANA SUAREZ DE LACOUTURE
Rectora Sede Montería

JORGE ESCOBAR AVILEZ
Secretario General

Decano
Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD DE CORDOBA

Montería - Córdoba

ACTA DE GRADO Nº. 476

EN LA CIUDAD DE MONTERIA, A LOS 12 DIAS DEL MES DE julio DE 1996 SE CELEBRO EL ACTO DE GRADUACION DEL SEÑOR

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA

CON C.C. Nº. 78.745.760 EXPEDIDA EN Montería
A QUIEN LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA A TRAVES DE LA FACULTAD DE

CIENCIAS DE LA SALUD

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL LE OTORGO EL TITULO DE

ENFERMERO

Y SE LE HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE,
EN FE DE LO ANTERIOR. SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO EN LA CIUDAD DE MONTERIA A LOS 12 DIAS DEL MES DE julio DE 1996

FIRMADO POR ROSA BABILONIA DE DE LA ESPRIELLA
DECANO

GENIS GALVAN GONZALEZ
SECRETARIO DE FACULTAD

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL, EN LO PERTINENTE.

PAULINA HOYOS REGINO
DIRECTOR DE REGISTRO Y ADMISIONES

MONTERIA. julio 12 de 1996

EN NOMBRE DE
LA REPUBLICA DE COLOMBIA

LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA

EN ATENCION A QUE

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA

C.C. Nº 78.745.760 de Montería (Cárd.)

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

ENFERMERO

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN MONTERIA, EL DIA 12 DEL MES DE JULIO DE 1996

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

UNIVERSIDAD DE CORDOBA
DECANO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

MINISTERIO DE SALUD
RECONOZCASE ESTE ITULO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
RESOLUCION: 002515
MONTERIA 22 Agosto 2002

REGISTRADO AL FOLIO No. 10. DEL LIBRO DE REGISTROS DE DIPLOMAS No 1.

UNIVERSIDAD DE CORDOBA - SECRETARIA GENERAL

2155

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programas según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaría de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

CURSO

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Con una intensidad horaria de 40 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Certificado registrado en el libro de registro No. **001** folio No. **01**

Dado en Montería - Córdoba, a los 23 días del mes de abril del año 2025

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado Según Resolución 4033 del 11 de Noviembre de 2004 Emanada de la Secretaría de Educación Municipal de Montería.

Scanned with CamScanner

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programa según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaria de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

CURSO

SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO (BSL - ACLS)

Con una intensidad horaria de 48 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Dado en Montería - Córdoba, a los 23 días del mes de agosto del año 2024

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado Según Resolución 4033 del 11 de Noviembre de 2004 Emanada de la Secretaria de Educación Municipal de Montería.

Scanned with CamScanner

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programas según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaría de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

CURSO

IAMI - AIEPI

Con una intensidad horaria de 40 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Certificado registrado en el libro de registro No. **001** folio No. **01**

Dado en Montería - Córdoba, a los 12 días del mes de abril del año 2025

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado Según Resolución 4033 del 11 de Noviembre de 2004 Emanada de la Secretaría de Educación Municipal de Montería.

Scanned with CamScanner

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programas según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaría de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

CURSO

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Con una intensidad horaria de 40 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Certificado registrado en el libro de registro No. 001 folio No. 01

Dado en Montería - Córdoba, a los 29 días del mes de marzo del año 2025

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado Según Resolución 4033 del 11 de Noviembre de 2004 Emanada de la Secretaria de Educación Municipal de Montería.

Scanned with CamScanner

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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:

Carlos Arturo Correa Herrera

CC 78745760 de Montería - Córdoba

Realizó y aprobó el Curso Misión Médica
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-03-07
Fecha de vencimiento: 2028-03-07

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP No 70976 - 051880 Cordoba

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programas según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaría de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

CURSO

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intensidad horaria de 40 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Certificado registrado en el libro de registro No. **001** folio No. **01**

Dado en Montería - Córdoba, a los 24 días del mes de octubre del año 2025

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado según resolución No. 4033 del 11 de noviembre de 2004
Secretaría de Educación Municipal de Montería

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programa según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaría de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

DIPLOMADO

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Con una intensidad horaria de 120 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Dado en Montería - Córdoba, a los 6 días del mes de septiembre del año 2024

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado Según Resolución 4033 del 11 de Noviembre de 2004 Emanada de la Secretaría de Educación Municipal de Montería.

Scanned with CamScanner

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programa según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaria de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

CURSO

ACOMPAÑAMIENTO Y GESTION DEL DUELO

Con una intensidad horaria de 40 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Dado en Montería - Córdoba, a los 3 días del mes de agosto del año 2024

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado Según Resolución 4033 del 11 de Noviembre de 2004 Emanada de la Secretaria de Educación Municipal de Montería.

Scanned with CamScanner

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programa según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaria de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

CURSO

ATENCION INTEGRAL DE URGENCIAS EN PACIENTES VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Con una intensidad horaria de 72 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Dado en Montería - Córdoba, a los 25 días del mes de agosto del año 2024

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado Según Resolución 4033 del 11 de Noviembre de 2004 Emanada de la Secretaria de Educación Municipal de Montería.

Scanned with CamScanner

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Registro de programas según resolución No. 2007 del 10 de diciembre de 2021
Secretaría de Educación Municipal de Montería

Confiere el certificado de participación en el

CURSO

TOMA DE MUESTRAS

Con una intensidad horaria de 150 horas

A

Carlos Arturo Correa Herrera

Identificado (a) con C.C No. 78.745.760 de Montería - Córdoba

Certificado registrado en el libro de registro No. 001 folio No. 01

Dado en Montería - Córdoba, a los 8 días del mes de febrero del año 2025

Fernando Bittar Cure
Director

CEPRODENT, CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS - NIT. 900350585-2
Aprobado según resolución 4033 del 11 de noviembre de 2004 - Secretaría de Educación Municipal de Montería

Scanned with CamScanner

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Carlos Arturo Correa Herrera

CC 78745760 de Montería - Córdoba

Realizó y aprobó el Curso Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT) con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-10-14
Fecha de vencimiento: 2027-10-14

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



Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

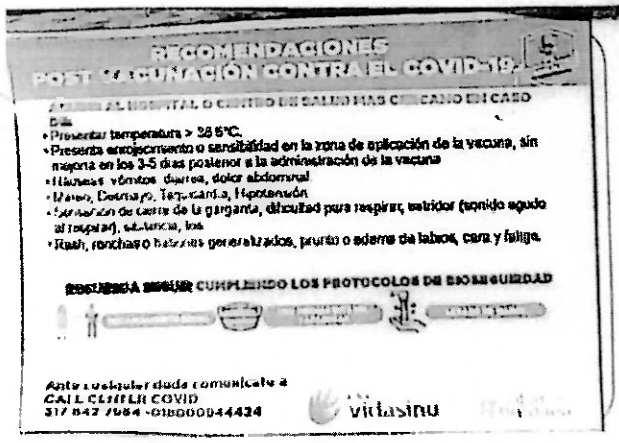
POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Carlos Arturo.
Apellidos: Correa Herrera.
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 7875766.
Fecha de Nacimiento: Día 08 Mes 02. Año 1974.



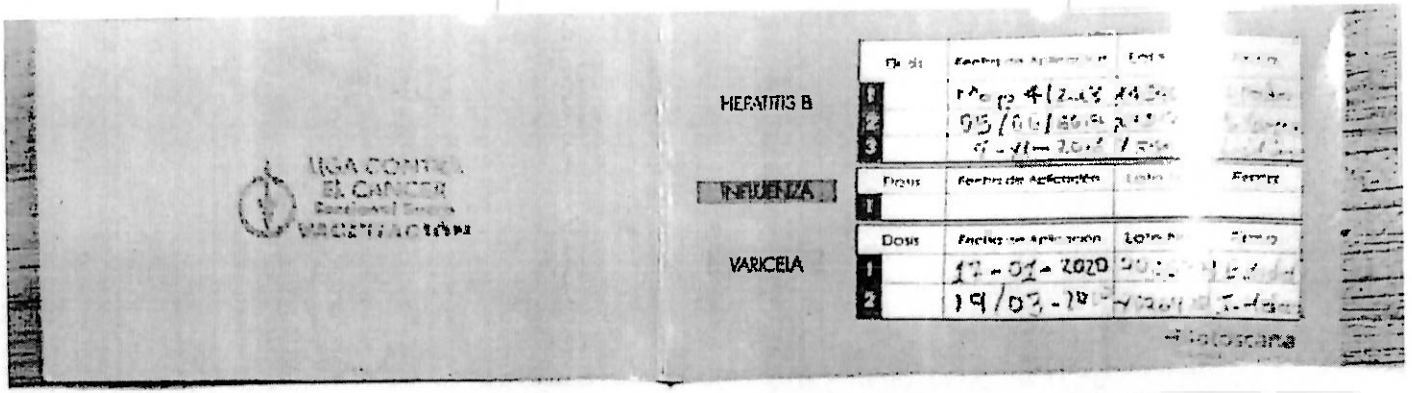
La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Carlos Arturo
Apellidos: Correa Herrera
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:
No. 7874576
Fecha de nacimiento: Día 02 Mes 08 Año 1974

Powered by CamScanner



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	8-5-2018	22150 13/6A	Tisc JG
	2	15/6/2018	22321	V. Gomez
	3	17-06-2019	25630	D. Lamb
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	15/05/18	22503136A	Tisc JG
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				
Triple viral	U	24/02/23	A6ACF465C	N-Cortes
DPT-a	Unica	24/02/23	C5A84BA	L. Mateo

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	29/03/21	Pfizer	EK1742	Hosp cayetano Sigw	Elineth vega	50900772
	2	19-Abril 2021	Pfizer	EK1742	ESE Ciudad Sinú H. Camilo Torres	Marcia Tarazona	35205442
		04-02 2022	Pfizer	210952	IPS Symes	Dublys Sepulveda	50.711539

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name: **CARLOS ARTURO CORREA HERRERA**

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

Número de identificación / ID Number: **7 8 7 4 5 7 6 0**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **02/08/1974**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3114290770**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
TD Adulto	Primera	08	05	2018		D2299	MONTERIASALUD TOTAL EPS SASINU CENTRO	ILSE ISABEL JIMENEZ GARAVITO
Fiebre Amarilla	Unica	15	05	2018		M56211V	MONTERIASALUD TOTAL EPS SASINU CENTRO	ILSE ISABEL JIMENEZ GARAVITO
COVID PFIZER	Primera	29	03	2021	PFIZER	ER1742	MONTERIAESE VIDASINU	GRETTYS SOLERA
COVID PFIZER	Segunda	19	04	2021	PFIZER	ER1742	MONTERIAESE VIDASINU	ANA KARINA BONFANTE PINEDA
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	04	02	2022	PFIZER	210958	Servicios Integrales de Salud yMedicina Especiz	LILIANA CARDOZA ACOSTA

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

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

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

DSR SALUD RENAL IPS SAS
NIT 900.296.647 – 1

CERTIFICA QUE:

Que el señor **CARLOS ARTURO CORREA HERRERA** identificado con cedula de ciudadanía número **78.745.760** de Montería Laboró en nuestra empresa en el cargo de **ENFERMERO JEFE**, desde el día 12 de junio de 2013 hasta el día 19 de diciembre de 2024, con contrato a Término Indefinido.

Para constancia se firma en Montería a los nueve (9) días del mes de marzo de 2026.

Atte.

MANUEL JOSE SOTO DORIA
REP. LEGAL DSR SALUD RENAL IPS

Calle 24 No. 6-15 – Montería – Córdoba
Teléfonos: 7837339 – 3106400716
dsr_sas@hotmail.com

DSR SALUD RENAL IPS SAS

NIT 900.296.647 – 1

CERTIFICA QUE:

Que el señor **CARLOS ARTURO CORREA HERRERA** identificado con Cédula de Ciudadanía Número **78.745.760** de Montería se desempeña en el cargo de **MÉDICO,** en actividades de Nefroprotección y atención de pacientes críticos con patología renal, desde el día 20 de Diciembre de 2024 hasta la fecha.

Para constancia se firma en Montería a los veintidos (22) días del mes de Junio de 2026.

Atte.

MANUEL JOSE SOTO DORIA
REP. LEGAL DSR SALUD RENAL IPS

Calle 24 No. 6-15 – Montería – Córdoba
Teléfonos: 7837339 – 3106400716
dsr_sas@hotmail.com

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS



República De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional

CARLOS ARTURO CORREA HERRERA
T.I. 74080212163

Fecha de Exp.
No Registra
Distrito Militar
013
Tarjeta Militar
2da Clase
Fecha de la constancia
15/07/2025
Código de verificación
1752620999

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era línea	Fecha de 2da línea	Fecha de 3da línea
2004	**2014**	**2024**

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

PATRIA, HONOR, LEALTAD

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

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

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Por medio de la presente certifico que no me encuentro incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, en el decreto 128 de 1976 y la ley 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia. Declaro bajo derecho del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Cordialmente.

FIRMA
CC N° 1824540

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 78745760 **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 06/07/2026 02:42 PM

Código Verificación: **XCUWL8D9HU**

Válida hasta: **05/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC