

MEDICOS

SS-SAM-014-2025



Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ROBAYO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PEREZ		NOMBRES MAURICIO ANDRES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1015429519			GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐			NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 30 MES 11 AÑO 1991 PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO MONTERÍA			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 63 10 74 casa castellana PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO MONTERÍA TELÉFONO 3184607659 EMAIL robayo66@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES		AÑO	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	2019	
PREGRADO	12	X			06	2019	

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 COMPLETO

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

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CLINICA IMAT ONCOMEDICA AUNA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
VIDASINU							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CLINICA VALLES DEL SINU FUNDACION AMIGOS DE LA SALUD							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CLINICA IMAT ONCOMEDICA AUNA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

6 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 CLINICA IMAT ONCOMEDICA AUNA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	23	Mes	07	Año	2022	Día	28	Mes	08	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO				DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS					DIRECCIÓN CARRERA 6 72 34					

7 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						

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

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	2	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

9

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

_____ *Mauricio Robayo* _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

10

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

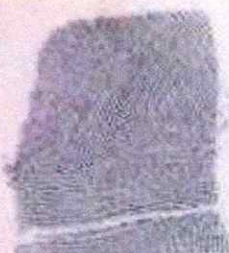
NUMERO 1.015.429.519

ROBAYO PEREZ

APELLIDOS

MAURICIO ANDRES

MAURICIO Robayo



FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1991

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

22-FEB-2010 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO RIVERA TORRES



P-1530150-00241351-M-1015429519-20500615 0022232810A.1 34130818



CENTRO EDUCATIVO COLOMBO LATINO
Calle 11 No. 10-21 Teléfono: 7750424
SOACHA - CUNDINAMARCA

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

Inscripción S. E.

Inscripción Dane
325754001042

Código Icfes
052316

En la ciudad de Soacha - Cundinamarca, a los 02 días del mes de Diciembre del año 2007 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los Suscritos Rectora y Secretaria en la Rectoría del **CENTRO EDUCATIVO COLOMBO LATINO**. Jornada Única Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca para otorgar el Título de **BACHILLER ACADÉMICO** con énfasis en Bellas Artes y Sistemas, según Resolución No. 000243 del 9 de mayo del año 2000.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de:

BACHILLER ACADÉMICO Con énfasis en Bellas Artes y Sistemas Modalidad Música

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Robayo Pérez Mauricio Andrés

T.I. 91113007325

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 18 Folio No. 11-14 de fecha Diciembre 02 de 2007 que consta de 35 estudiantes que comienza con el nombre de **Arévalo Garzón Lady Katherine** y cierra con el nombre de **Velasco Moya Jenny Paola**.

Firmado y sellado por **FANNY ESCOBAR DE PORRAS** (Rectora) y **RICHARD PORRAS PIÑEROS** (Secretario).

Dado en Soacha - Cundinamarca a dos (2) días del mes de Diciembre de 2007.

No se requiere registro de la Secretaría de Educación, Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, del Gobierno Nacional.

FIRMADA Y SELLADA


FANNY ESCOBAR DE PORRAS
C.C. No. 41.630.032 de Bogotá
Rectora


RICHARD PORRAS PIÑEROS
C. C. No. 19.425.980 de Bogotá
Secretario



La salud
es de todos

Minsalud



COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO
CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

MAURICIO ANDRÉS ROBAYO PEREZ

C.C. 1015429519

MEDICO

Universidad del Sinú

Montería

Grado: 18/07/2019

Rethus: 16/09/2020



BIBLIOGRAPHY AND REFERENCES



UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zaldívar

EL DIRECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENIENTE DE LA PRESENTE, LICENCIADO ALBERTO GU

Mauricio Andrés Robayo Pérez

IDENTIFICADO CON LA CEDA LA IDEOLOGÍA ANA NO. **Dr. Jesús Rodríguez**
VIRREY FUNDADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCIÓN UNIVERSAL. AL ANO DE ESTABLECIMIENTO Y EN LA
DE MANOS DEL HOMBRE, CON UN MUNDO CONFINADO EN NOMBRÉ DE LA VIRREY, HAY DE COLOMBIA Y POR AFORTUNACIÓN DEL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, EL CARÁCTER Y FIDELIDAD

Medico

CON EL COMPROMISO DE LIDERARLO AL SERVIDO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR E IMPULSAR
CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES, AYUDAR, COMPROMETIENDO CON NUESTRA RAZON DE SER, EL AVANSO DE LA CIUDAD DE
REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTINUACION A LA MIEMBRIDAD, CON EL CREDITO DE LA LIBERTAD COMO DERIVADO
NACIONAL, Y SIN DISTINGO DE LAZA, CUIDADO, SEXO O COLOR, EL PRESENTE ESTATUTO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR
VIRRECTOR DE ACADEMIA Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE

Alonso 18
Días del Mes de Julio 2019

Monterrey

45

Julio Blas Dela Cruz

JUL 2015

THE JOURNAL OF

MAY 2006

NO. 1000-1001

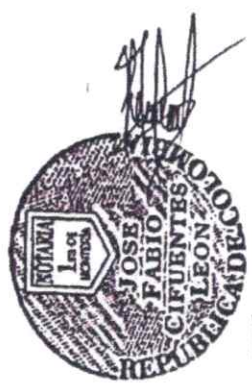
RE: HARRIS COUNTY, TEXAS



UNIVERSIDAD DEL SINÚ
Eliás Bechara Zainúm
Fundada en 1974

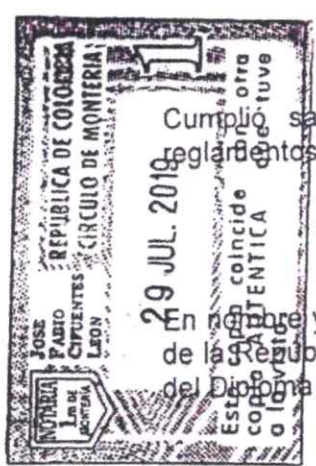
ACTA DE GRADO NUMERO 0754 - 053M

Resolución Rectoral No. 2359 de julio 15 de 2019



CONSIDERANDO QUE

Mauricio Andrés Robayo Pérez
C.C. No 1.015.429.519 de Bogota D.C.



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 - Eliás Bechara Zainúm- y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Rector hizo entrega del Diploma No. 16659 registrado en el folio 94 del libro 6.

En el testimonio de lo anterior se firma la presente acta de grado en la ciudad de Montería, a los dieciocho (18) días del mes de julio de 2019

Rectora

Decano
Facultad de Ciencias
de la Salud

Secretario General

121618

Clínica IMAT
Oncomédica



ONCOMEDICA S.A.S

HACE CONSTAR

Que el señor **MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.015.429.519**, está vinculado a esta empresa con un contrato a término fijo, desde el 23 de julio de 2021, actualmente se desempeña en el cargo de **MEDICO GENERAL**, devengando un salario mensual de \$ **4.235.760 CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M.L.**

La presente constancia se expide a solicitud del interesado el día 28 de agosto de 2024.

Atentamente,

ANA MARIA FELIGRAMA
DIRECTORA DE ADMÓN. DE PERSONAL Y NÓMINA

Para notificaciones por favor tenga en cuenta la razón social remitente:
Oncomédica S.A.S - Cra 6 N° 72-34 Vía Cereté - Correo electrónico: oncomedica@imatoncomedica.com
IMAT S.A.S - Calle 72 N° 6°-87 - Correo electrónico: imat@imatsas.com
Línea telefónica: (604) 786 2333
Montería - Córdoba



Confiere La Participación Del Curso

Gestión y Detección

del Cuidado del Donante de Órganos y Tejidos

Con Una Intensidad De 40 Horas

^A
Mauricio Andres Robayo Perez

Identificado (a) con C.C 1.015.429.519 de Bogotá D.C - Cundinamarca

Anotado en el libro de registro N° 42 Folio 034

Dado en Montería - Córdoba, el día 29 de Julio de 2025

Este certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

KEVIN MORALES CANO

Representante Legal
Centro De Entrenamiento Continuo En Salud
CENECSA



LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA

HACE CONSTAR:

Que **MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.015.429.519 de Bogotá D.C suscribió con **LA FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA**, contrato de prestación de servicios personales de carácter temporal como Enfermera especialista para desarrollar actividades propias del **CONVENIO SS-051-2024** Celebrado con la Gobernación de Córdoba **DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD**.

Cuyo objeto es “AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ENCUESTAS DE EVALUACIÓN DE COBERTURAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE ACUERDO A LINEAMIENTOS NACIONALES.

Funciones:

- Dar cumplimiento a los lineamientos técnico-administrativos y normativos establecidos para el programa Ampliado de Inmunizaciones PAI 2023.
- Realizar una Capacitación de 1 día de duración con todas las personas contratadas para la ejecución de las actividades en los 30 Municipios del Departamento sobre la metodologías y protocolos que establece el Ministerio de Salud y Protección social.
- Realizar prueba piloto de ECV + BAC en el municipio de Montería (en articulación con el equipo PAI Municipal.
- Realizar de forma paralela a la ECV la Búsqueda Activa Comunitaria de Enfermedades Inmunoprevenibles, de conformidad con las instrucciones impartidas por el supervisor del convenio, de acuerdo con lineamientos vigentes para tal fin.
- Inicio de 04 de diciembre del año 2024 terminación de 31 de diciembre del mismo año.

Para constancia de lo expuesto se firma a solicitud del interesado (a) en Montería – Córdoba a los 15 días de marzo del año 2025.

Atentamente,

CARMEN ROSA MONTES CUELLO
Representante Legal
Fundación para la salud y la tecnología “**FUSATEC**”

Fundación Para la Salud Y Tecnología (fusatec)
Calle 23 No 3-23 Ofic 01. Centro Tel: 3006533541 Montería Córdoba.
Correo: fusatec18@hotmail.com
NIT: 900410753-1



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.015.429.519 de Bogotá D.C, actuando en nombre propio, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, y **CARMEN ROSA MONTES CUELLO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 50.905.038, de Montería y domiciliada en Montería, actuando como representante legal de la empresa **FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA (FUSATEC)** identificada con el NIT. 900.410.753-1 y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATANTE**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. - OBJETO:** El CONTRATISTA en su calidad de profesional independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar las actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá como Medico para la ejecución de las acciones del convenio N°SS-051-2024, cuyo objeto fue "AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ENCUESTAS DE EVALUACION DE COBERTURAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES" sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA. - DURACIÓN O PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de VEINTIDOS (22) DIAS a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA. - PRECIO:** el valor será cuatro millones novecientos mil pesos M/C (\$ 4.900.000). **CUARTA. - FORMA DE PAGO:** El valor del contrato será cancelado en un (1) único pago, supeditado a la supervisión de la ejecución de dicho contrato. **QUINTA. - TERMINACIÓN.** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **SEXTA. - INDEPENDENCIA:** El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **SEPTIMA. - CESIÓN:** El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **OCTAVA. - DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de MONTERIA - CORDOBA

Las partes suscriben el presente documento, a los 10 días del mes de diciembre del año 2024, en la ciudad de Montería.



CARMEN ROSA MONTES CUELLO

CONTRATANTE.



MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ

CONTRATISTA.

Fundación Para la Salud Y Tecnología (fusatec)
Calle 23 No 3-23 Ofic 01. Centro Tel: 3006533541 Montería Córdoba.
Correo: fusatec18@hotmail.com
NIT: 900410753-1





Certifica que el 13 de noviembre de 2023:

Robayo Perez Mauricio Andres

Nombre(s) y apellido(s)

1015429519

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

**Protocolo de Atención de Urgencia a Víctimas de Ataques con Agentes
Químicos**

Con un porcentaje de 100.00%

Certifica



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ

CURSO:

GESTIÓN INTEGRAL DEL DUELO

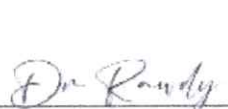
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios del curso teórico-práctico. Con una intensidad de cuarenta (40) horas. Con fecha de expedición de:
4/09/2024

GRUPO GESCONSEDUCA S.A.S. NIT: 901.823.268 - 7 matrícula mercantil 890.161 -
GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD S.A. DE. C.V. RFC: GEC210614IZA respaldado por
la ENMyH - Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN




LUIS E. MENDOZA G.
REPRESENTANTE LEGAL GRUPO GESCONSEDUCA SAS


MARIO PAYÁN
GERENTE LATAM GRUPO GESCONSEDUCA SAS


RAWDY REALES
DIRECTOR CIENTÍFICO GRUPO GESCONSEDUCA SAS





Confiere La Participación Del Curso

BLS – ACLS

**SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO
EN URGENCIAS MÉDICAS**

Con Una Intensidad De 60 Horas

A

Mauricio Andrés Robayo Pérez

Identificado (a) con C.C 1.015.429.519 de Bogotá D.C - Cundinamarca

Anotado en el libro de registro N° 01 Folio 011

Dado en Montería - Córdoba, el día 19 de Febrero de 2024

Este certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

KEVIN MORALES CANO

Representante Legal
Centro De Entrenamiento Continuo En Salud
CENECSA



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

CODIGO: C-21
1015429519

Mauricio Andres Robayo Perez

Con Identificación:

1015429519

CURSO – TALLER

SOPORTE VITAL BÁSICO "BASIC LIFE SUPPORT" - B.L.S.

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios, con Instructor A.H.A siguiendo los lineamientos establecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION 2020, con una intensidad de veinticuatro (24) horas. Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de su expedición.

mayo 6, 2024, 8:04 pm

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT.: 900.792.444-9 matrícula mercantil 611199 -

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD S.A. DE. C.V. RFC: GEC210614IZA respaldado por la ENMyH - Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN



LUIS EDUARDO MENDOZA GAMARRA
Representante Legal de GESCORS SAS

MARIO PAYÁN
Gerente LATAM de GESCORS SAS

RAWDY REALES ROIS
Director Científico Gescors SAS



Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Mauricio Andrés Robayo Pérez

C.C. 1.015.429.519

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 27 de julio 2025

Aura Isabel Mora

Código: 168254700000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

INTEGRIDAD



CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA



FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1015429519

Realizó y aprobó el Curso básico de:

HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (HSS)(CURSO BASICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-03-26. LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

REPRESENTANTE LEGAL
1113628529

PROFESIONAL EN SALUD
1069736330

GERENTE GENERAL
1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ



RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

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

29/7/25, 10:41 p.m.

Document



Otorga el presente

Certificado a:

Mauricio Andres Robayo Perez

Por haber completado a satisfacción el curso

E3 - Cuidados Paliativos Manejo del Dolor

Con un aprovechamiento de 10 horas de estudio

30 de Julio del 2025Camilo Mojica
Director Médico
Grünenthal Colombia

Avoles





Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:



Mauricio Andres Robayo Perez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:
Correcto llenado del Certificado de Defunción

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública
24 de julio de 2025
Horas: 3 horas

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=62ec1dbd-8a80-440c-84bc-7707ac111c2e>



68788bf5-9654-4b9b-84a4-36c1ac10259

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Mauricio Andres Robayo Perez

ha participado en el:

Curso Virtual de Eliminación de Malaria

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 25

17 de julio de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68788bf5-9654-4b9b-84a4-36c1ac10259>

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Mauricio Andres Robayo Perez

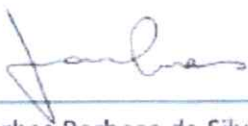
ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Leishmaniasis en las Américas: Diagnóstico y Tratamiento

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

17 de julio de 2025



Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



BIREME
Biblioteca Regional de Información en Medicina
BIREME
Biblioteca Regional de Información en Medicina
BIREME
Biblioteca Regional de Información en Medicina

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/moodle/mod/simplecertificate/verify.php?code=68788a05-3e18-402d-b221-35b4ac1f0259>



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Mauricio Andres Robayo Perez

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: 80,00 %

3 de septiembre de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work

FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=64149f7c-9400-4e46-9e13-6bc4ac1f1c2e>



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 1015429519 **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 30/09/2025 09:03 AM



Código Verificación: E65B7LV1TM

Válida hasta: 30/12/2025

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio		4. Número de formulario 141108619670			
					(415)7707212489984(8020) 000014110861967 0
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 5 4 2 9 5 1 9 9		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	
14. Buzón electrónico					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 1 0 1 5 4 2 9 5 1 9	
27. Fecha expedición		29. Departamento Bogotá D.C. 1 6 9		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1	
31. Primer apellido ROBAYO		32. Segundo apellido PEREZ		33. Primer nombre MAURICIO	
				34. Otros nombres ANDRES	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Córdoba 2 3		40. Ciudad/Municipio Montería 0 0 1	
41. Dirección principal CL 63 10 74					
42. Correo electrónico robayo66@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 8 4 6 0 7 6 5 9		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 0 0 1 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 7 1 7		48. Código	
				49. Fecha inicio actividad	
				50. Código 1 2	
				51. Código	
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 2 0					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
20- Obtención NIT					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
61. Fecha 2024 - 08 - 10 / 06 : 59: 59					
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 adelantaran 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			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
			984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA		
			985. Cargo		



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 30 de septiembre de 2025, a las 11:06:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1015429519
Código de Verificación	1015429519260301110658

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



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 292174044



272
PIB
10:31:27
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de septiembre del 2025

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) MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1015429519:

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 Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/09/2025 11:37:22 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1015429519** y Nombre: **MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ.**

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. **135646339** . 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



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





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales La

Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:14:51 AM horas del 30/09/2025, el ciudadano identificado con: Cédula de Ciudadanía N° **1015429519**

Apellidos y Nombres: **ROBAYO PEREZ MAURICIO ANDRES**

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.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 banno 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: [djin.anaic-
atc@policia.gov.co](mailto:djin.anaic-atc@policia.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 00:27:14 horas del 20/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1015429519,
Apellidos y Nombres ROBAYO PEREZ MAURICIO ANDRES

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa GOBERNACION DE CORDOBA , con NIT 800103935-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

SS-SAM-014-2025

FORMATO 5
CARTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL PROPUESTO

Montería y 20/09/2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE CORDONA

REFERENCIA: Proceso N.º **SS-SAM-014-2025**

Yo, **MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ**, identificado con cédula de ciudadanía N.º **1.015.429.519** de Bogotá D.C -Cundinamarca y tarjeta profesional N.º **1.015.429.519** de **MEDICINA**, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que cuento con disponibilidad e intención de participar como **Profesional en MEDICINA**, en el Proceso N.º **SS-SAM-014-2025**, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**, por parte del oferente **FUNTRAVISA**. Mis datos son los siguientes: dirección **Cll 63 # 10-74 Castellana**, teléfono **3184607669** e-mail **robayo66@gmail.com**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Montería el 20 de septiembre de 2025, a los **(20)** días del mes de **09** de 2025

Mauricio Robayo

Nombre del personal propuesto
Cargo del personal



Gobernación de Córdoba. NIT: 500103935-6
Palacio de Nari, Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX: + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 557
contactenos@cordoba.gov.co gobernacion@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N°006

Entre los suscritos:

MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.015.429.519 de Bogotá D.C – Cundinamarca , quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA; y FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISIA identificada con NIT 8142005764-7, representada legalmente por **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE; acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA – OBJETO:** El CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales como **MEDICO** para la ejecución de las acciones del convenio N°SS-SAM-014-2025, cuyo objeto “PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA”. **SEGUNDA – DURACIÓN:** El plazo de ejecución será de tres (3) meses, contados a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA – VALOR:** El valor total del contrato es de CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE (\$4.510.000). **CUARTA – FORMA DE PAGO.** El valor del contrato será pagado de manera mensual, en pagos proporcionales contra la presentación de actividades y certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. **QUINTA – ENTREGABLES:** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato **SEXTA – SEGURIDAD SOCIAL:** El CONTRATISTA actuará como independiente y deberá realizar los aportes a salud, pensión y ARL conforme a la normatividad vigente, presentando las planillas correspondientes para efectos de pago. **SÉPTIMA – TERMINACIÓN:** El contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo o por incumplimiento de las obligaciones pactadas. **OCTAVA – INDEPENDENCIA:** No existe relación laboral entre las partes. **NOVENA – DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Montería – Córdoba.

En constancia se firma en Montería, a los 09 días del mes de octubre de 2025.


MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
CONTRATANTE.


MAURICIO ANDRES ROBAYO PEREZ
CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 664.200
---------------	------------



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 Mercado		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Pérez		NOMBRES Iván Arturo	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1062605302				SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 1062605302 D.M. 13					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 06 AÑO 1988 PAÍS Colombia DEPTO Córdoba MUNICIPIO Cerete				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Kr 17 bis # 46-32 Edificio Turín apto 306 torre 1 PAÍS Colombia DEPTO Córdoba MUNICIPIO Montería TELÉFONO 3045751877 E M A I L ivan.mercado1989@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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2005	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES	AÑO				PROFESIONAL
UN	10	X	Medico General	07	2	0	1	5	1062605302

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

[Firma manuscrita]



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 Mercado		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Pérez		NOMBRES Iván Arturo	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☒ C.E ☐ PAS ☐ No. 1062605302			SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 1062605302		D.M 13	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 06 AÑO 1988 PAÍS Colombia DEPTO Córdoba MUNICIPIO Cerete			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Kr 17 bis # 46-32 Edificio Turin apto 306 torre 1 PAÍS Colombia DEPTO Córdoba MUNICIPIO Montería TELÉFONO 3045751877 E M A I L ivan_mercado1989@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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2005

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD	No.SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES	AÑO	PROFESIONAL
UN	10	X		Medico General	07	2015	1062605302

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

6

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Imat Oncomedica Auna	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	MUNICIPIO MONTERIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD oncomedica@imatoncomedica.com	
TELÉFONOS (604) 786 2333	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 09 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 07 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Medico General	DEPENDENCIA Medico de investigación	DIRECCIÓN Cra. 6 No. 72 - 34	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD I.P.S Unidos por el mañana	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Montería	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@ipsunidosporelmanana.com	
TELÉFONOS (604) 7819156	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 09 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Medico General	DEPENDENCIA Medico consulta externa	DIRECCIÓN Cr9 22 A-34	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Salud Mental para Todos	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Montería	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD funsamental@gmail.com	
TELÉFONOS 3017559616	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 08 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Médico General	DEPENDENCIA Medico consulta externa	DIRECCIÓN .CII 21C 3W 18 Barrio El Amparo	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

h

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Montería 23 septiembre 2025

Ivan Munk

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

6



Anexos

CEDULA DE
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.062.605.302

Apellidos
MERCADO PEREZNombres
IVAN ARTURO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.92	M
Fecha de nacimiento	G.S.	
16 JUN 1988	O+	
Lugar de nacimiento		
CERETE (CORDOBA)		

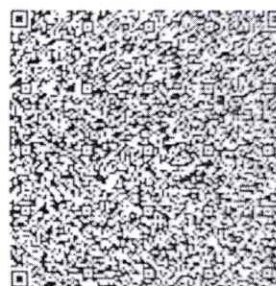
Fecha y lugar de expedición
27 JUN 2006, CERETE

Firma

Fecha de expiración
11 ENE 2034

.CO

037054500



ICCOL037054500013010<<<<<<<<<<
8806161M3401114COL1062605302<4
MERCADO<PEREZ<<IVAN<ARTURO<<<<



MINSALUD



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

IVAN ARTURO MERCADO PEREZ

C.C o C.E 1062605302

Profesión u Ocupación

MEDICO

Especialidad

Institución de Educación

F. U. SAN MARTIN

Ciudad **BOGOTA D.C.**

Fecha de expedición diploma

29/07/2015

Fecha de inscripción RETHUS

07/09/2016



CMC2016-13388

Firma

Firma representante Colegio Médico Colombiano

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano Cra. 15 A No. 121- 12 Of. 301 info@colegiomedicocolombiano.org



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C106260530200271445

Código de verificación

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
CERTIFICA**

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **IVAN ARTURO MERCADO PEREZ**, identificado(a) con C.C. No. 1062605302 y T.P. o R.M. No. 1062605302 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el jueves 25 septiembre 2025 a solicitud del(a) interesado(a).


HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.

E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com



ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1062605302

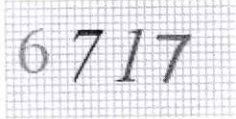
Primer Nombre

IVAN

Primer Apellido

MERCADO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6906

ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-09-25→5:16:25 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1062605302	IVAN	ARTURO	MERCADO	PEREZ	Vigente

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) IVAN ARTURO MERCADO PEREZ identificado(a) con CC 1062605302 registra La siguiente información:

2025-09-25→5:16:25 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2016-09-07	13057	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar Prestación	Fecha	Fecha	Modalidad
------	------	------------------	-------	-------	-----------

Handwritten signature

25/9/25, 17:16

ReTHUS

Prestacion	Lugar Prestación		Inicio	Fin	Prestacion
Presto SSO	Local	COLOMBIA CÓRDOBA MONTERÍA	2015- 08-05	2016- 08-04	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada

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 Unico Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

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

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

Contacto

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

Términos y condiciones

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE LA:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMFACOR
"JAIME EXBRAYAT"
MONTERÍA - CÓRDOBA

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO RECONOCIDO OFICIALMENTE POR LA GOBERNACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, MEDIANTE RESOLUCIÓN
No. 01725 DE NOVIEMBRE 12 DE 1999

Confiere a:

IVAN ARTURO MERCADO PEREZ
IDENTIFICADO (A) CON T.I. No. 89061667548 de Montería

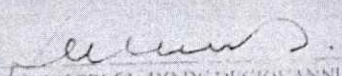
EL TITULO DE:

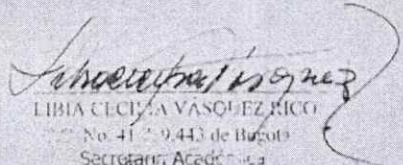
BACHILLER ACADÉMICO

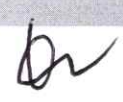
POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS LOGROS DE FORMACIÓN INTEGRAL
CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, DE ACUERDO
AL PROYECTO EDUCATIVO DE LA INSTITUCIÓN - P.E.I. -

Anotado al Folio 163 del Libro de Actas No. 002

Dado en Montería - Córdoba, a los 2 días del mes de Diciembre de 2005


LILIA PRECIADO DE DEGIOVANNI
C.C. No. 949.207 de Montería
Rectora


LIBIA CECILIA VASQUEZ RICO
No. 41 - 9.443 de Bogotá
Secretaria Académica



291

INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMFACOR "JAIME EXBRAYAT"

MONTERIA, CÓRDOBA - COLOMBIA

DIRECCION: CRA. 9ª. No. 11-41 BARRIO BUENAVISTA

DANE: 323001001896

JORNADA: DIURNA

TELEFONO: 7834111

En Montería, Departamento de Córdoba a los 2 días del mes de Diciembre de 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMFACOR "JAIME EXBRAYAT", Institución con Reconocimiento Oficial de la Gobernación del Departamento de Córdoba autorizada para otorgar el título de bachiller en la modalidad ACADEMICO, mediante Resolución No. 01725 de Noviembre 12 de 1999.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO al graduado cuyo nombre, apellido y número de documento de identificación se relaciona a continuación:

IVAN ARTURO MERCADO PEREZ

IDENTIFICADO (A) CON T.I. No. 89061667548 de Montería

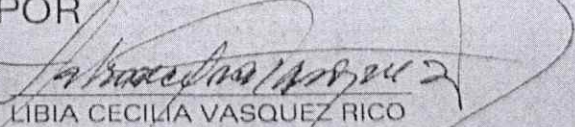
Es fiel copia tomada del libro de Actas Generales de Graduación No. 002, Folio No. 163, Acta No. 025 de Diciembre 2 de 2005, comienza con el nombre de ACOSTA ACOSTA ESTHER SOFIA T.I. No. 86022166299 de Montería y se cierra con el nombre de YANEZ RODRIGUEZ RAUL ANDRES T.I. No. 89071765149 de Montería

Firmada por: LILLY PRECIADO DE DEGIOVANNI - Rectora
LIBIA CECILIA VASQUEZ RICO - Secretaria

Dada en Montería - Córdoba, a los 2 días del mes de Diciembre de 2005

FIRMADA POR


LILLY PRECIADO DE DEGIOVANNI
C.C. No. 34.969.209 de Montería
Rectora


LIBIA CECILIA VASQUEZ RICO
C.C. No. 41.739.443 de Bogotá
Secretaria Académica

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

Personería Jurídica Resolución 12387 de agosto 18 de 1981 M.E.N.



TENIENDO EN CUENTA QUE

Iván Arturo Mercado Pérez

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 1062605302

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,
EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DE MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE:

Médico

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACIÓN
EN BOGOTÁ, D.C., A LOS Veintinueve (29) DÍAS DEL MES DE Julio DE dos mil quince (2015)

[Firma]
RECTOR

[Firma]
DECANO

[Firma]
SECRETARIO GENERAL

[Firma]



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
Sede Bogotá, D.C.
CÓDIGO SNIES 2549

ACTA DE GRADO N° 2212

En la ciudad de Bogotá, D.C., el día veintinueve (29) del mes de Julio del año dos mil quince (2.015), se llevó a cabo el Acto de Graduación de la Facultad de Medicina; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N° 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Facultad, según consta en el acta de graduación N° 175 del día 24 de Junio del año 2015 y previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

MEDICO

A:

Ivan Arturo Mercado Pérez

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1062605302

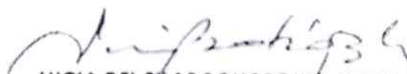
En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 38878 con Número de Registro 31395 anotado al Folio 40 del Libro 08 de fecha veintinueve (29) de Julio del año dos mil quince (2.015), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes de Julio del año dos mil quince (2.015).

MAYRA VIEIRA CANO (Fdo.)
RECTOR

LUCIA DEL PILAR BOHORQUEZ AVENDAÑO (Fdo.)
SECRETARIO GENERAL

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes de Julio del año dos mil quince (2015).


LUCIA DEL PILAR BOHORQUEZ AVENDAÑO
SECRETARIO GENERAL

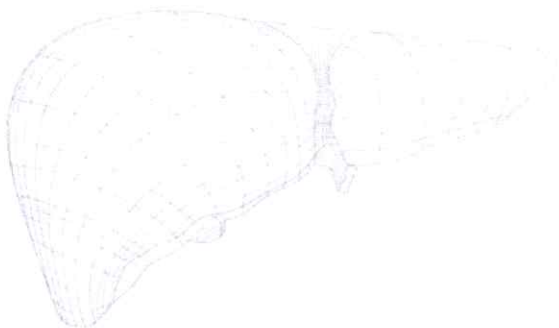
www.sanmartin.edu.co
Bogotá, Sede Principal: Carrera 18 No. 80-45



Certificado de formación
Training Certificate



Nombre del Participante Participant Name	● MERCADO PEREZ IVAN ARTURO
Esta autorizado para Course title	● Use Fibroscan 430
Módulos Modules trained	● Liver Stiffness & CAP
Sondas Probes	● Medium and XL Probe
Fecha de formación Training date	● Mar 13, 2024
Número de registro Registration number	● UL28950031351-67669
Entrenador Trainer	● Jhon Alexander Gómez



Training Manager

Marc Landau





Universidad del
Rosario

**LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
LA ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Y EDUCACIÓN CONTINUA - CONSULTORÍA**

Otorgan el presente

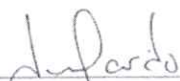
Certificado a:

IVAN ARTURO MERCADO PEREZ

CC 1062605302

Por su asistencia y participación en el *CURSO ACTUALIZACIÓN BUENAS PRACTICAS CLÍNICAS (BPC) COMITÉS ÉTICA EN INVESTIGACIÓN BÁSICO*, realizado entre el 20 y el 22 de febrero de dos mil veinticuatro (2024), con una intensidad de ocho (8) horas académicas.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los veintidós (22) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024).


JUAN MAURICIO PARDO OVIEDO
Decano
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud


ANGELICA LUCIA DUQUE ECHEVERRY
Gerente
Educación Continua - Consultoría



Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895
Vigilada por el Ministerio de Educación Nacional
Código: 12088-21





Universidad del Valle - Facultad de Salud

Certifica que:

Iván Arturo Mercado Pérez

Cédula de Ciudadanía No. 1062605302

Asistió

En Calidad de Asistente al XII Congreso de Medicina Interna Universidad del Valle

Según resolución No. 334 del Consejo de Facultad del 25 de octubre del 2023.

Realizado del 15 al 16 de febrero del 2024.

Intensidad horaria: 14 horas

Santiago de Cali, 16 de abril del 2024.

Barbara Elizabeth Villa Henao

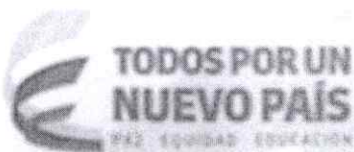
**Jefe Oficina Coordinadora Académica
Hospital Universitario del Valle**

Ernesto Martínez

**Jefe Departamento
de Medicina Interna**

Jonathan S. Guerrero

**Director Extensión
y Proyección Social**



EL PRESENTE DOCUMENTO HACE CONSTAR QUE:

IVAN MERCADO PEREZ

Realizó el curso de:
ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES
DENGUE Y CHIKUNGUNIA


Ministerio de Salud y Protección Social
Luis Carlos Ortiz Monsalve
Director de Desarrollo del Talento Humano
en Salud


Ministerio de Salud y Protección Social
Elkin de Jesús Ovario Sotomayor
Director General de Promoción y Prevención


Federación Médica Colombiana
Sergio Inessa Villa
Presidente

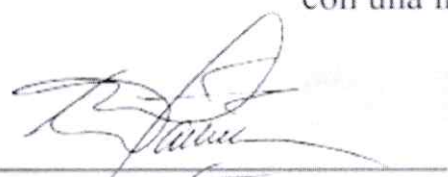


La Fundación Red de VIH/SIDA del Valle del Cauca – REVIVA
certifica que:

Ivan Arturo Mercado Perez
Mercado Perez Ivan Arturo

con documento 1062605302

“Simposio de Actualización en VIH: Montería 2023”
con una intensidad de cuatro (4) horas.


Ernesto Martinez B
Presidente REVIVA

Montería, noviembre 18 de 2023





UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Con Personería Jurídica N° 1052 del 25 de febrero de 1974, y con reconocimiento institucional como Universidad mediante la Resolución N° 03687 del 24 de julio de 1987, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Certifica que:

Joán Arturo Mercado Pérez

C.C. No. 1.062.605.302

Participó como Asistente en el:
"DIPLOMADO EN BIOÉTICA CLÍNICA",
con una intensidad de 120 horas.

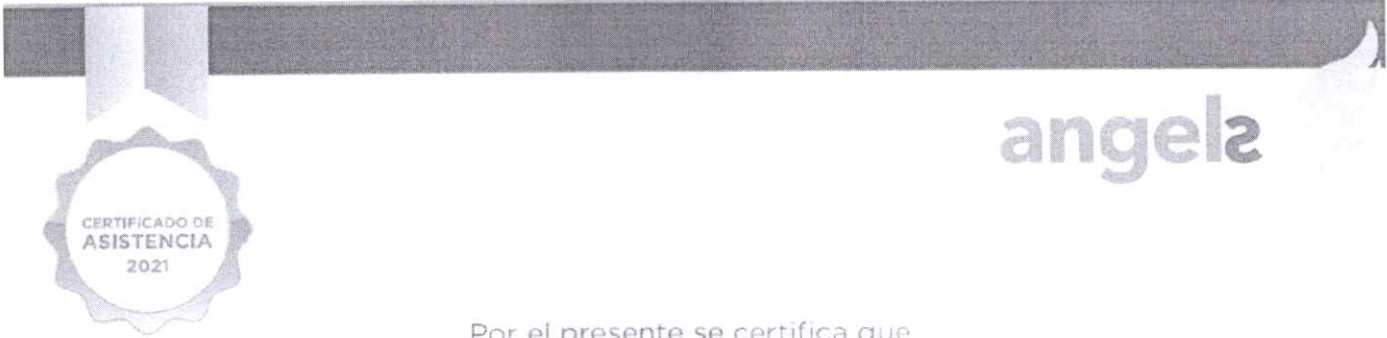
Barranquilla, del 1 de septiembre al 11 de Noviembre de 2023.

NORYS CABALLERO ROSALES
Coordinadora de Educación Continua

JUAN JOSE ACOSTA OSSIO
Rector

LUDMILA ACOSTA BENDEK
Directora de Extensión

14923 - 8 - 302



Por el presente se certifica que
Ivan Arturo Mercado Pérez
participó como asistente en el evento virtual
Angels Stroke Academy AHA 2021 Sudamérica
realizado el día 21 de Octubre.

Alejandro Lakowsky

Dr. Alejandro Lakowsky
Coordinador Comité Organizador
Angels Stroke Academy 2021

Carlos Molina

Dr. Carlos Molina
Chairman Comité Científico
Angels Stroke Academy 2021

dm



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

VALUACIÓN DE PRESTACIONES

CERTIFICA QUE

IVAN ARTURO MERCADO PEREZ

Documento 1062605302

Cumpliendo con las normas establecidas
por el Consejo Académico asistió al evento:

**4to Congreso de Especialidades Médicas:
Correlación básico-clínica.**

Realizado en Medellín – Colombia
22 de octubre de 2021
Con una duración de 10 horas

RICARDO POSADA SALDARRIAGA
Decano
Facultad de Medicina

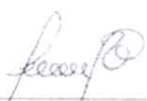


Certifica que:

Asistió como



al Simposio de Medicina Interna Capítulo Santander el 15 y 16 de octubre de 2021


DRA. TATIANA LUCÍA ESPINOSA ESPITIA
Presidente ACMI®


DRA. JULIETA RUEDA GARCÍA
Presidente Capítulo Santander

ACMI® CAPÍTULO SANTANDER

40 Puntos
PARMI

Intensidad horaria:
12 horas





CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

otorgado a:

IVÁN ARTURO MERCADO PÉREZ

Participó en calidad de
asistente virtual en el:

Realizado el **21 y 22 de mayo** del **2021** con una intensidad de 19 horas.

I Congreso Internacional
de Tumores del Sistema
Nervioso Central
Transmisión virtual


Dr. Luis Alberto Escobar
Subdirector de Educación
Fundación Valle del Lili
Cali, Colombia


Dr. Ana María Granados
Radióloga
Fundación Valle del Lili
Cali, Colombia



Clínica IMAT
Oncomédica



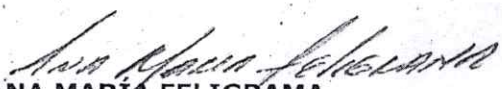
**LA DIRECCION DE ADMINISTRACION DE PERSONAL Y
NOMINA**

CERTIFICA QUE

El empleado que a continuación relacionamos trabajó en IMAT S.A.S. con NIT 901085352-0 con las siguientes condiciones:

EMPLEADO:	IVAN ARTURO MERCADO PEREZ
IDENTIFICACIÓN:	1062605302
FECHA DE INGRESO:	2016-09-07
CARGO:	MEDICO (A) DE APOYO
INGRESO MENSUAL:	\$ 6.932.400
TIPO DE CONTRATO:	TERMINO INDEFINIDO
FECHA DE RETIRO:	18 de julio de 2025

viernes, 18 de julio de 2025


ANA MARÍA FELIGRAMA
Directora de Admon de Personal y Nómina

FIRMA RECIBIDO

Para notificaciones por favor tenga en cuenta la razón social remitente:
Oncomédica S.A.S - Cra 6 N° 72-34 Vía Cereté - Correo electrónico: oncomedica@imatoncomedica.com
IMAT S.A.S - Calle 72 N° 6º-87 - Correo electrónico: imat@imatsas.com
Línea telefónica: (604) 786 2333
Montería - Córdoba





IPS UNIDOS POR EL MAÑANA SAS

NIT. 900893311-1

CERTIFICA QUE:

IVAN ARTURO MERCADO PEREZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.062.605.302 de Cerete, laboró en esta empresa como Medico General de consulta externa con funciones de en atención clínica directa, diagnóstico, tratamiento de enfermedades agudas, enfermedades crónicas no trasmisibles, Prevención y Promoción de la Salud, Gestión Administrativa y Documentación, trabajo mediante contrato de trabajo a término fijo desde el 1° de julio de 2018 hasta el 10 de septiembre de 2021.

Para constancia se expide a solicitud del interesado, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de 2025.


MARICELA LOPEZ RODRIGUEZ

Coordinadora Administrativa y Talento Humano

NIT: 900893311-1

Carrera Cra 9 No. 22A-34, Teléfonos 3205424675, 3127253302

Email: ipsunidosporelmanana@gmail.com



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Entre los suscritos a saber: **FUNDACION SALUD MENTAL PARA TODOS** identificado con NIT. 812004678-7, representado legalmente por: **YESENIA MARTELO CABALLERO**, conforme al certificado de existencia y representación legal emitido por la cámara de comercio en la ciudad de Montería, Con domicilio en la Ciudad de Montería, Quien de ahora en adelante para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE** y por otro lado **IVAN ARTURO MERCADO PEREZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1062.605.302 DE Montería, de profesión médico general, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, manifestamos que hemos celebrado por intermedio del presente documento un Contrato de Prestación de Servicios profesionales que se regirá por las siguientes cláusulas:

Primera. El contratante contrata los servicios profesionales del contratista a fin de que este último preste los servicios como médico en el contrato de prestación de servicios cuyo objeto es **Prestación de servicios para desarrollar acciones de obligatorio cumplimiento en el eje programático de salud pública, dimensionadas en el plan de acción "PAS" en el programa de: 1. Salud ambiental, 2. Vida saludable, 3. Convivencia social y salud mental, 4. Seguridad alimentaria y nutricional, 5. Sexualidad, derechos sexuales y productivos, 6. Vida saludable y enfermedades transmisibles, 7. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables, en el municipio de san Pelayo.** Mediante coordinador del proyecto en la ejecución del objeto del contrato en el municipio de san Pelayo.

Segunda. Valor del contrato - EL CONTRATANTE pagará **AL CONTRATISTA**, por concepto de servicios prestados la suma quince millones de pesos (\$15.000.000).

Tercera. Forma de pago. - El valor pactado en la cláusula anterior será cancelado de la siguiente manera:

- A. dos pagos parciales de la suma de: cinco millones pesos (\$5.000.000), pagados en efectivo los días 15 de los meses de (agosto – octubre) y un pago final de cinco millones pesos (\$5.000.000) al finalizar cumplimiento de sus labores.

Parágrafo Primero: El contratista deberá presentar cuenta de cobro y anexo a ella la planilla de pago de seguridad social y ARL, el contratista asume gastos de retención y descuentos a los que hubiere lugar.

Parágrafo Segundo: Las partes podrán de mutuo acuerdo cambiar la forma de pago.

Cuarta. Plazo. - El plazo para la ejecución del presente contrato será, a partir del día (10) del mes de agosto del año 2017 hasta la culminación del contrato con la alcaldía de san Pelayo - Córdoba sin que en ningún caso sobrepase la vigencia 2017.

Quinta. Obligaciones del contratante. - Este deberá facilitar acceso a la información que sea necesaria, de manera, oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento.

funsamental@gmail.com
Montería - Córdoba



Sexta. Obligaciones del contratista. 1) Coordinar, dirigir las capacitaciones y eventos celebrado entre fundación y el municipio de san Pelayo. 2) Realizar encuentros pedagógicos en 15 barrios de la zona en el municipio de san Pelayo. 3) deberá obrar con diligencia, cumplir en forma eficiente, y oportuna las tareas y asuntos encomendados, y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio. 4) Deberá Afiliarse y cancelar los aportes al Sistema General de Seguridad Social y ARL, los cuales deberá presentarlos previamente a la empresa junto con la cuenta de cobro. 5) El contratista deberá guardar absoluta reserva de la información manejada y solo utilizar dicha información para el desarrollo de sus obligaciones y no para beneficio propio.

Séptima. Vigilancia del contrato. - **EL CONTRATANTE** supervisará la ejecución del servicio profesional encomendado, y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de éste, las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. La supervisión del presente contrato será ejercida por quien designe el contratante.

Octava. Terminación. - El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las dos partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas.

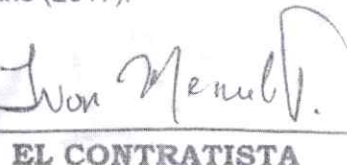
Noveno. Cesión del contrato. - **EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE**.

Décima. Mérito ejecutivo. - Este contrato constituye título de recaudo ejecutivo, ya que en el existe una obligación clara, expresa y exigible al tenor de los artículos 488 y 491 del código de procedimiento civil.

Decima Primera. Independencia del contratista: El **CONTRATISTA** actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El **CONTRATANTE**. Sus derechos se limitarán por la naturaleza civil del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATANTE** y el pago oportuno de los honorarios pactados en este documento.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente documento en dos (2) ejemplares del mismo tenor el día (8) del mes de agosto del año (2017).


EL CONTRATANTE


EL CONTRATISTA

funsamental@gmail.com
Montería - Córdoba



EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN SALUD
MENTAL PARA TODOS

CERTIFICA QUE:

Que, el medico **IVAN ARTURO MERCADO PÉREZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1062.605.302 de Montería - Córdoba, prestó sus servicios en esta institución mediante contrato de prestación de servicios profesionales desde 10 agosto del año 2017 hasta 20 de diciembre del 2017. en la ejecución del proyecto que tiene como objeto: **Prestación de servicios para desarrollar acciones de obligatorio cumplimiento en el eje programático de salud pública, dimensionadas en el plan de acción "PAS" en el programa de: 1. Salud ambiental, 2. Vida saludable, 3. Convivencia social y salud mental, 4. Seguridad alimentaria y nutricional, 5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, 6. Vida saludable y enfermedades transmisibles, 7. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables, en el municipio de san Pelayo.** contrato celebrado entre el municipio de san Pelayo y la Fundación salud mental para todos. dichas funciones fueron las siguientes:

- Coordinar dirigir las capacitaciones y eventos celebrado entre fundación y el municipio de san Pelayo.
- Realizar encuentros pedagógicos en 15 barrios de la zona en el municipio de san Pelayo.

Dada en Montería a los 24 días del mes de mayo del año 2018.

Yesenia Martelo E.
FUNDACIÓN SALUD MENTAL PARA TODOS OSC
Nit. 812004678-7
Representante legal YESENIA MARTELO CABALLERO
Dirección electrónica: funsamental@gmail.com
Celular: 3017559615
Ciudad: Montería

Cll 21C 3W 18 BARRIO EL AMPARO
TELEFONO 7815157
funsamental@gmail.com Montería -

br



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 1062605302 **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 25/09/2025 09:16 AM



Código Verificación: RGN4D7K8UY

Válida hasta: 24/12/2025

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 281248003



PIB
16:07:58
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 25 de septiembre del 2025

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) IVAN ARTURO MERCADO PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1062605302:

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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



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 jueves 25 de septiembre de 2025, a las 16:00:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1062605302
Código de Verificación	1062605302250925160041

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

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

Consultar por:

CEDULA DE CIUDADANIA

▼

N° Identificación, Comparendo o Expediente:

1062605302

Fecha Expedición:

27/06/2006

🔍

Nueva Búsqueda

Validar Policía

Preguntas Frecuentes (https://srvcnpc.policia.gov.co/multimedia/formatos/PREGUNTAS_FRECUENTES_CNSCC_RNMC.pdf)

Imprimir

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

515 9000

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

GOV.CO

[Handwritten signature]



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:38:19 PM horas del 25/09/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1062605302**

Apellidos y Nombres: **MERCADO PEREZ IVAN 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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.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 15:37:33 horas del 15/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1062605302,
Apellidos y Nombres MERCADO PEREZ IVAN ARTURO

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa GOBERNACION DE CORDOBA , con NIT 800103935-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, o cio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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





GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

SS-SAM-014-2025

FORMATO 5
CARTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL PROPUESTO

Montería y 20/09/2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE CORDONA

REFERENCIA: Proceso N.º SS-SAM-014-2025

Yo, IVAN ARTURO MERCASDO PEREZ, identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.062.605.302 de Cerete -Córdoba y tarjeta profesional N.º 13388 de MEDICINA, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que cuento con disponibilidad e intención de participar como Profesional en MEDICINA, en el Proceso N.º SS-SAM-014-2025, cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, por parte del oferente FUNTRAVISA. Mis datos son los siguientes: dirección Kr 17 # 46-32 Edificio Turin, teléfono 3045751878 e-mail ivanmercado1986@gmail.com.

Para constancia de lo anterior, se firma en Montería el 20 de septiembre de 2025, a los (20) días del mes de 09 de 2025

Nombre del personal propuesto
Cargo del personal



Gobernación de Córdoba. NIT: 800103935-6
Palacio de Nain, Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contuclenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N°005

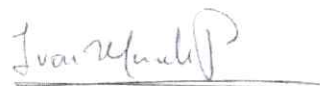
Entre los suscritos:

IVAN ARTURO MERCADO PEREZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.062.605.302** de Cerete – Córdoba, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**; y **FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISIA** identificada con **NIT 8142005764-7**, representada legalmente por **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**; acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA – OBJETO**: El **CONTRATISTA** se obliga a prestar sus servicios profesionales en el área de **MEDICINA** para la ejecución de las acciones del convenio **N°SS-SAM-014-2025**, cuyo objeto “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**”. **SEGUNDA – DURACIÓN**: El plazo de ejecución será de tres (3) meses, contados a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA – VALOR**: El valor total del contrato es de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE (\$4.510.000)**. **CUARTA – FORMA DE PAGO**. El valor del contrato será pagado de manera mensual, en pagos proporcionales contra la presentación de actividades y certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. **QUINTA – ENTREGABLES**: El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato **SEXTA – SEGURIDAD SOCIAL**: El **CONTRATISTA** actuará como independiente y deberá realizar los aportes a salud, pensión y ARL conforme a la normatividad vigente, presentando las planillas correspondientes para efectos de pago. **SÉPTIMA – TERMINACIÓN**: El contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo o por incumplimiento de las obligaciones pactadas. **OCTAVA – INDEPENDENCIA**: No existe relación laboral entre las partes. **NOVENA – DOMICILIO**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Montería – Córdoba.

En constancia se firma en Montería, a los 09 días del mes de octubre de 2025.



MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
CONTRATANTE.



IVAN ARTURO MERCADO PEREZ
CONTRATISTA



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE															DATOS GENERALES DE LA PLANILLA														
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1062805902															NÚMERO DE PLANILLA: 46423006503														
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: IVÁN ARTURO MERCADO PEREZ															PERIODO COTIZACIÓN OTROS: octubre Año 2025														
DIRECCIÓN: MONTERIA, DEPARTAMENTO: CORDOBA, DÍAS DE MORA: 104															TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD														
TIPO DE APORTANTE: 02-1-DEPENDIENTE, CLASE APORTANTE: PRIVADA, ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO															PERIODO COTIZACIÓN: 2025020717														
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEN A ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)															NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995750750														
CÓDIGO: 233001															ADMINISTRADORA: NOMBRE: 1														
SUB-TOTALES:															TOTAL APORTES A PENSION: APORTES VOLUNTARIOS: COTIZANTE: \$ 0, SOLIDARIDAD: \$ 0, FSP: SUBSISTENCIA: \$ 0, COTIZACIÓN: \$ 18.800, MORA: APORTES: \$ 288.700, MORA: \$ 18.800, TOTALES: VALOR PAGADO: \$ 307.500														
CÓDIGO: EPS002															ADMINISTRADORA: NOMBRE: 1														
SUB-TOTALES:															TOTAL APORTES A SALUD: INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: NÚMERO AUTORIZACIÓN: \$ 0, LICENCIA MATERIDAD: VALOR: \$ 0, SALDO A FAVOR: LIQUIDACIÓN: VALOR: \$ 0, COTIZACIÓN: \$ 14.700, MORA: APORTES: \$ 225.500, MORA: \$ 14.700, TOTALES: VALOR PAGADO: \$ 240.200														
CÓDIGO: 14-23															ADMINISTRADORA: NOMBRE: 1														
SUB-TOTALES:															TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES: INCAPACIDAD RR: VALOR: \$ 0, PAGO A OTROS RIESGOS: \$ 0, PLANILLA: VALOR: \$ 0, LIQUIDACIÓN: COTIZACIÓN: \$ 9.500, APORTES: \$ 9.500, MORA: \$ 700, TOTALES: VALOR PAGADO: \$ 10.200														
CÓDIGO: 14-23															ADMINISTRADORA: NOMBRE: 1														
SUB-TOTALES:															TOTAL PAGADO: \$ 557.900														



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 549.000
---------------	------------



501

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA FAMILIA			
NOMBRE COMPLETO	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	10954693302	NUMERO DE FAMILIA	4642507170	TIPO DE FAMILIA	INDEPENDIENTES
NOMBRE COMPLETO	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	10954693302	PERIODO DE PLANILLA	2024	PERIODO COLEGACION SALUD	2025
CIDUDAD/MUNICIPIO	MONTERRA	DEPARTAMENTO	COLOMBIA	PERIODO COLEGACION OTROS	43	PERIODO COLEGACION SALUD	9995150619
DIRECCION	CALLE 49 8 55	TELEFONO		DIAS DE MORA			
TIPO EMPRESA	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1 INDEPENDIENTE	FECHA PAGOS (transmision)			
FORMA DE PRESIONADO	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per	NUMERO AUTORIZACION			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEVA Y CEF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO				
TOTAL APORTES PENSION				TOTALES			

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E CBR (RECORDAR HABILIDAD)											
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES		VALOR PAGADO
					EMPLEADOR	COTIZANTE	FSP	MORA	FSP	MORA	
			1	\$ 288.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 288.700	\$ 288.700	\$ 288.700
230301	230301 FORTALECER								\$ 288.700	\$ 288.700	\$ 288.700
SUB-TOTALES:									\$ 288.700	\$ 288.700	\$ 288.700

TOTAL APORTES A SALUD										TOTALES	
ADMINISTRADORA		INSTRUMENTO POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA	
CODIGO	NOMBRE	NO. COLIZANTES	VALOR AUTORIZACION	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLUNILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADERES	VALOR APORTES	MORA
EP58002		1	\$ 0		\$ 0		\$ 225.500		\$ 0	\$ 225.500	\$ 6.100
EP58002 SALUD TOTAL										\$ 225.500	\$ 6.100
SUBTOTALES										\$ 225.500	\$ 6.100
										\$ 231.600	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										TOTALES		VALOR PAGADO		
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COLIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IPP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN COLIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	
					VALOR	\$ 0	VALOR	\$ 0						
14-23	POSITIVA	COMPANIA DE SEGUROS S.A	1			\$ 0		\$ 0			\$ 9,500	\$ 300	\$ 0	\$ 9,800
SUB-TOTALES:														\$ 9,800

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 537.900
---------------	------------



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 BERRIO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VALVERDE		NOMBRES LIAWIS ENRIQUE	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 78714295		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO 78714225		D.M. 11	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 14 MES 11 AÑO 1972 PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO MONTERÍA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 98N ? 56 -48 APARTAMENTO URBANIZACION LISBOA PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO MONTERÍA TELÉFONO 3015768777 EMAIL berrioliawisenrique@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		BÁSICA SECUNDARIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1989	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)		TL (TECNOLÓGICA)		TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)		UN (UNIVERSITARIA)	
ES (ESPECIALIZACIÓN)		MG (MAESTRÍA O MAGISTER)		DOC (DOCTORADO O PHD)			
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).							
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		MEDICINA	07	2001	23-676-2002

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

[Firma manuscrita]

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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 FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍ COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO MONTERÍA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 313616750	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	02	Mes	09	Año	2024	Día	02	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA MEDICO GENERAL			DIRECCIÓN CALLE 41 14C 20 Barrio floresta								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO MONTERÍA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3167432939	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	01	Mes	03	Año	2016	Día	06	Mes	07	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA COMITE PSICOFISICO			DIRECCIÓN								

6

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERVIMEDICA DEL SINU LTDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3205338688			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2012	Día	28	Mes	02	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL Y COORDINADOR			DEPENDENCIA COORDINADOR MEDICO					DIRECCIÓN SURICENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE MEDICOS GENERALES COOMEGE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3205428000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2007	Día	31	Mes	10	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION					DIRECCIÓN pasatiempo calle 26 N° 17-69						

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:	
ÁREA 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	3	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

da

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 ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

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

4



Y EN SU NOMBRE EL (LA)

INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION MEDIA
DIVERSIFICADA INEM
"LORENZO MARIA LLERAS"
MONTERIA - CORDOBA

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, SEGUN
Decreto No. 1962 de 1969, 1085 de 1971, 1419 de 1978,
Resolución No. 130 de 1978, 23018 de 1984 y Aprobado Hasta Nueva Visita
Mediante Resolución No. 6721 de Junio 7 de 1984,

CONFIERE A

LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE

IDENTIFICADO CON T.I. No 721114-07046 DE CARTAGENA.

EL TITULO DE

BACHILLER INDUSTRIAL
METALMECANICA

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS
CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA
VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

[Signature]
RECTOR

[Signature]
SECRETARIO

DADO EN

A

DE

DE 1987

ANOTADO AL FOLIO... LIBRO DE REGISTRO...

SECRETARIO DE EDUCACION

Nº 434480

[Handwritten mark]



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su calidad de



LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE
MÉDICO Y CIRUJANO

A

LIAWIS ENRIQUE-BERRÍO VALVERDE

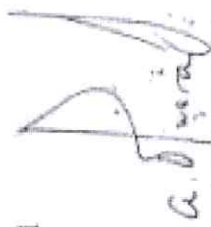
C.C. No. 78.714.295 expedida en Montería (Córdoba)

**POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA**

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 19 de julio de 2001

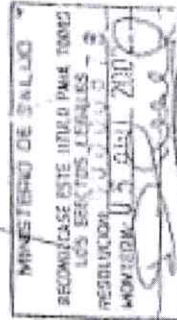

EL DECANO


EL RECTOR


EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

01328

Registrado al Folio N° 236 del libro de Diplomas N° 20







LA FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ "FUNLAPAZ"
CON NIT. 900 064 245 - 7

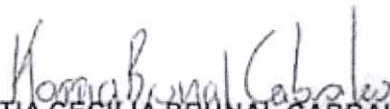
CERTIFICA QUE:

LAWIS ENRRIQUE BERRIO VALVERDE identificado/a con la cédula de ciudadanía No. **78714295**, prestó sus servicios en esta fundación como **MÉDICOS GENERALES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SM-LP-001-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y PERSONA MAYOR Y FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ, EL CUAL TIENE POR OBJETO: "APOYO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y ECONÓMICO A LOS CENTROS DE VIDA Y CENTROS DE BIENESTAR DE DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES"**.

Durante el periodo de septiembre 02 del 2024 a diciembre 02 de 2024 El cual mostro un buen desempeño profesional por su responsabilidad y buen trato.

Para mayor constancia se firma en montería a los 15 (quince) días del mes de diciembre del 2024

Atentamente,


KATIA CECILIA BRUNAL CABRALES
 C.C. 50.921.046 de Montería
 Representante legal
FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ
 NIT: 900.064.245-7

FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ
 CL 41 #14C-20 BR/ FLORESTA
 3013616750
 MONTERÍA - CÓRDOBA



RESTRINGIDO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DECIMA PRIMERA ZONA DE RECLUTAMIENTO



EL SUSCRITO SUBOFICIAL JEFE DE DESARROLLO HUMANO DE LA
DECIMA PRIMERA ZONA DE RECLUTAMIENTO

CERTIFICA

Que el señor PS. LEAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.067.911.126, labora en esta Unidad, en la modalidad de prestación de Servicios y se desempeña como Medico del Comité de Incorporación de la DÉCIMA PRIMERA ZONA DE RECLUTAMIENTO DEL EJERCITO NACIONAL, a partir del mes de Marzo de 2016 y recibe ingresos mensuales por valor de \$3.000.000 (TRES MILONES DE PESOS M.C.)

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los seis (06) días del mes de Julio de 2016.

SS. JINNY JHOVANNY PAZ BASTIDAS
Suboficial de Desarrollo Humano
Décima Primera Zona de Reclutamiento Ejército

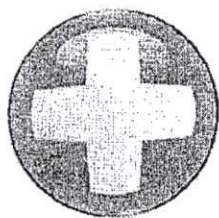
ELABORO: AA10. ESPERANZA ECHÉVERRÍA
Secretaria Zona 11

REVISÓ: SS. PAZ BASTIDAS JINNY J.
Suboficial de Desarrollo Humano Zona 11

V0. B0. TC. DARIO FERNANDO CARDONA CASTRILLON
Comandante Decima Primera Zona de Reclutamiento

Patria, Honor, Lealtad
DIOS EN TODAS NUESTRAS ACTUACIONES
"FE EN LA CAUSA"
ZONA-11 AVENIDA SIERRA CHIQUITA TELEFONO 7837677
dario.cardona@ejercito.mil.co

RESTRINGIDO



ServiMedica
NIT: 900.639.541-1 del Sinú LTDA



CERTIFICA:

Que **LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE** identificado con cédula de ciudadanía N° **78.714.295** de Montería, Córdoba. Laboró como **MEDICO GENERAL Y COORDINADOR MEDICO** para la **E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA** a través de nuestra empresa, desde el 1 de enero de 2012 hasta el 28 de febrero de 2015. Con un sueldo de **TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS (\$3.900.000)**. Durante su periodo de contrato demostró ser una persona muy responsable con sus obligaciones.

Para mayor constancia dado en Montería a los 15 días del mes de Octubre del 2015.

OVER GARCÍA ALTAMIRANDA
C.C. N° 78.079.424 Loricá
Gerente Servimedica del sinu Ltda.

Dirección: Calle 10 N° 25-105, Centro Comercial Suricentro local B-22
Teléfonos: 3207952245 3008499337 Email: servimedicaelsinu Ltda@gmail.com



Montería – 11 de Septiembre de 2012

A QUIEN CORRESPONDA

A petición del interesado certifico que el Doctor: LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE identificado con cedula de ciudadanía numero 78.714.295 de Montería desde el día 01 de Noviembre del 2007 hasta el día 31 de Octubre de 2011 fue vicepresidente de la Junta Directiva de COOMEGE siendo una persona responsable y trabajadora.

Para constancia se firma a los 11 días del mes de Septiembre de 2012.

Atentamente:

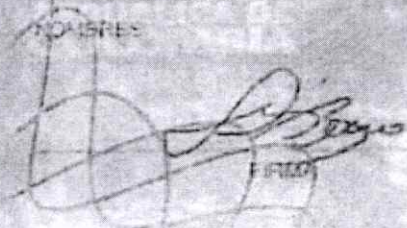
FRANCISCO OVIEDO PINEDA
Representante Legal COOMEGE

Calle 26 No 17-69 B. Pasatiempo Montería,
Cel : 3205428000
E-MAIL: coopmedicosg@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.714.295
BERRIO VALVERDE
APELLIDOS
LIAWIS ENRIQUE

REPUBLICA DE COLOMBIA



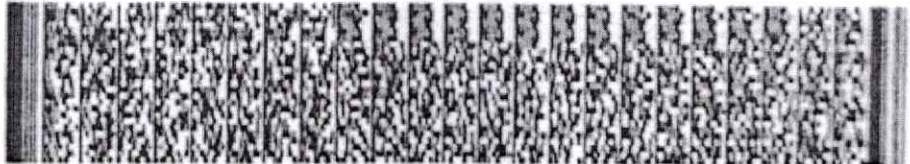
FECHA DE NACIMIENTO 14-NOV-1972
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA A+ G.S RH M SEXO

23-SEP-1991 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

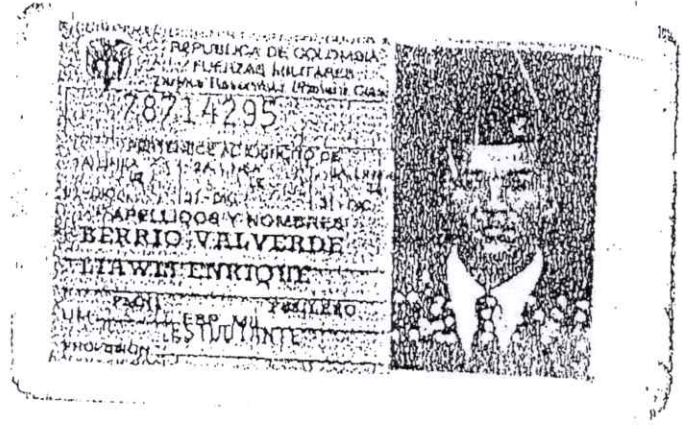
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIZ, SANCHEZ TORRES



A-1300100-00132551-M-0078714295-20081201 0007282441A 1 7440012527



de



6



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO

CERTIFICA

Que el señor LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE identificado con Cédula de Ciudadanía No. 78714295, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre: LIAWIS
Segundo Nombre: ENRIQUE
Primer Apellido: BERRIO
Segundo Apellido: VALVERDE
Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
Número Documento: 78714295
Razón para el estado: Reservista
Estado del ciudadano: 1ra Clase

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 5 días del mes de Diciembre de 2025, a las 3:13:30 PM.

Cordialmente,

CR. JOAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Generó: Sistema de Información
de Reclutamiento

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 11B No 104ª - 64 Piso 4°
Bogotá, D.C.

corec@ejercito.mil.co <http://www.ejercito.mil.co/> www.reclutamiento.mil.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro N° 678-2002

Firma Medico

[Signature]

Tramites y Abordajes

J. JAWIS ENRIQUE BERRIO V

C.C. C 78714295

MONTERIA

CARTAGENA

CARTAGENA

Código 36031-23

Fecha de Expediente 24-06-2003

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

FIRMA MINISTERIO DE SALUD

[Signature]

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD AL DECRETO N° 1465 DEL 20 DE SEPTIEMBRE DE 1992.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE SALUD.

[Handwritten mark]



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C7871429500287653

Código de verificación

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
CERTIFICA**

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE**, identificado(a) con C.C. No. 78714295 y T.P. o R.M. No. 676/2002 del(a) Ministerio de Salud y Protección Social, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el viernes 05 diciembre 2025 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.

E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

ba

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Número de Identificación *

Cedula de Ciudadanía

78714295

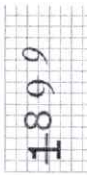
Primer Nombre

liawis

Primer Apellido

berrio

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4981

Justificar: Bases de Datos ReTHUS

Limpia

Resultado General -2025-12-04--10:19:31 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	78714295	LIAWIS	ENRIQUE	BERRIO	VALVERDE	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) **LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE** identificado(a) con CC 78714295 registra La siguiente información:

2025-12-04--10:19:31 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Medicina	2002-08-05	23000676	SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA

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).



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 285565782



PIB
10:18:42
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de diciembre del 2025

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) LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 78714295:

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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

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 jueves 04 de diciembre de 2025, a las 10:17:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	78714295
Código de Verificación	78714295251204101707

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

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC. BOGOTÁ D.C

CGR==
Página 1 de





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:14:45 AM horas del 04/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **78714295**

Apellidos y Nombres: **BERRIO VALVERDE LIAWIS ENRIQUE**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/12/2025 10:16:09 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **78714295** y Nombre: **LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE.**

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. **128571959** . 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 Búsqueda

Imprimir

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

[Handwritten signature]



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 78714295 **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 04/12/2025 11:09 AM



Código Verificación: JC1YZBRE3U

Válida hasta: 04/03/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC

b



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

SS-SAM-014-2025

FORMATO 5
CARTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL PROPUESTO

Montería y 20/09/2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE CÓRDONA

REFERENCIA: Proceso N.º SS-SAM-014-2025

Yo, LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE, identificado con cédula de ciudadanía N.º 78.714.295 de Montería -Córdoba y tarjeta profesional N.º 676 de MEDICINA, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que cuento con disponibilidad e intención de participar como **Profesional en MEDICO**, en el Proceso N.º SS-SAM-014-2025, cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, por parte del oferente FUNTRAVISA. Mis datos son los siguientes: dirección Cll 98N # 56-48 Apt Urbanización Lisboa, teléfono 3015768777 e-mail berrioliawisenrique@gmail.com.

Para constancia de lo anterior, se firma en Montería el 20 de septiembre de 2025, a los (20) días del mes de 09 de 2025



Nombre del personal propuesto
Cargo del personal





Gobernación de Córdoba. NIT: 800103935-6
Palacio de Nain. Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 018000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 007

Entre los suscritos:

LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.714.295 de Montería - Córdoba, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA; y **FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO - FUNTRAVISIA** identificada con NIT 8142005764-7, representada legalmente por **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE; acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** El CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales como **MEDICO** para la ejecución de las acciones del convenio N°SS-SAM-014-2025, cuyo objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA". **SEGUNDA - DURACIÓN:** El plazo de ejecución será de tres (3) meses, contados a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA - VALOR:** El valor total del contrato es de CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE (\$4.510.000). **CUARTA - FORMA DE PAGO.** El valor del contrato será pagado de manera mensual, en pagos proporcionales contra la presentación de actividades y certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. **QUINTA - ENTREGABLES:** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato **SEXTA - SEGURIDAD SOCIAL:** El CONTRATISTA actuará como independiente y deberá realizar los aportes a salud, pensión y ARL conforme a la normatividad vigente, presentando las planillas correspondientes para efectos de pago. **SÉPTIMA - TERMINACIÓN:** El contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo o por incumplimiento de las obligaciones pactadas. **OCTAVA - INDEPENDENCIA:** No existe relación laboral entre las partes. **NOVENA - DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Montería - Córdoba.

En constancia se firma en Montería, a los 09 días del mes de octubre de 2025.



MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
CONTRATANTE.



LIAWIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE
CONTRATISTA



TOTAL PAGADO:	\$ 560.700
---------------	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACIÓN:
CÉDULA DE CIUDADANÍA

78714295

CIUDAD/MUNICIPIO:

MONTERIA

DIRECCIÓN:

CLL 27 16 -45 BRR COSTA DE ORO

TIPO APORTANTE:

02 INDEPENDIENTE

FORMA DE PRESENTACIÓN:

PRIVADA

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

UNICO

LIAVIS ENRIQUE BERRIO VALVERDE

78600000

78600000

78600000

DIAS DE MORA:

2025/12/05

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):

2025/12/05

ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT. NO

NO

NÚMERO PLANILLA:

4633698658

PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:

2025

PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:

2025

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):

2025/12/05

ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT. NO

NO

NÚMERO PLANILLA:

4633698658

PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:

2025

PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:

2025

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):

2025/12/05

ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT. NO

NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	
4633698658		2025		2025		2025		2025	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	
2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05		2025/12/05	

PLAN INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACIÓN:
CIUDAD/MUNICIPIO:
DIRECCIÓN:
TIPO EMPRESA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

78114295
CORDOBA
7800000
INDEPENDIENTE
ACTIVIDADES reguladoras y facilitadoras de la ad.
NO

CLL 27-16-45 BRR COSTA DE ORO
TELEFONO
02-INDEPENDIENTE
PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:
UNICO

ADMINISTRADORA
NOMBRE

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

78114295

MONTERIA
DEPARTAMENTO:

CLL 27-16-45 BRR COSTA DE ORO

TELEFONO
02-INDEPENDIENTE

PRIVADA

ACTIVIDAD ECONOMICA:
UNICO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:
PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:
DÍAS DE MORA:
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):

4635225714
2025
0
2025/12/16

INDEPENDIENTES
2025
9995148778

MES
diciembre

AÑO
2025

TIPO DE PLANILLA:
PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:
DÍAS DE MORA:
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):

4635225714
2025
0
2025/12/16

INDEPENDIENTES
2025
9995148778

MES
diciembre

AÑO
2025

TOTAL APORTES A PENSION									
APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		FSP		MORA	
CÓDIGO	230301-PORVENIR	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	IMPACTO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR
				1	\$ 290.000				
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		FSP	
CÓDIGO	EPS002-SALUD TOTAL	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	IMPACTO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR
				1	\$ 0				
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA	
CÓDIGO	14-24-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	IMPACTO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR
				1	\$ 0				
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
PENSION					SEGURIDAD SOCIAL				
APORTES VOLUNTARIOS					SALUD				
FSP					SALDO A FAVOR				
SUBSISTENCIA					LIQUIDACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				
SOLICITUD EMPLEADOR EMPLEADO ESPECIAL					COTIZACIÓN				

ENFERMERAS

SS-SAM-014-2025

REPUBLICA DE COLOMBIA



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
URZOLA	BEDOYA	CARMEN JUDITH
C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ 50.980.525	SEXO F X M	NACIONALIDAD PAÍS COLOMBIANA
LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE	Nº	D.M.:
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 1 2 MES 0 8 AÑO 7 7	CRA 5C No 21-40 BRR SAN MARTIN	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPTO CÓRDOBA
DEPTO CORDOBA	MUNICIPIO PLANETA RICA	
MUNICIPIO PLANETA RICA	TELÉFONO 3,205E+09	EMAIL JEFECARMEN@GMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO					
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	MES	AÑO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	1	2	1	9	9	5
										X						

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico, en Modalidad Académica Escriba:

TC (Técnica) TL (Tecnológica) TE (Tecnológica Especializada) UN (Universitaria)

ES (Especialización) MG (Maestría o Magister) DOC (Doctorado o PhD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	
UN	8	X		ENFERMERA PROFESIONAL	10	2001	23533-04
ES	3	X		ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD	6	2012	6724

ESPECIFIQUE 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
INGLES	X						X		
FRANCES	X						X		

da

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.					
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE					
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION MANANTIAL DE VIDA		PUBLICA		PRIVADA X	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Municipios de Cordoba		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@funmavi.org		
TELÉFONOS 7810091	FECHA DE INGRESO DIA 04 MES 12 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2024		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestacion de servicios	DEPENDENCIA Promocion y prevencion		DIRECCIÓN Avenida norte		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD E.S.T INTERACTIVO LTDA		PUBLICA		PRIVADA X	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	MUNICIPIO MONTERIA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD estinteractivos@gmail.com		
TELÉFONOS 7833883	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 7 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 3 AÑO 2024		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA JEFE	DEPENDENCIA PROMOCION Y MANTENIMIENTO		DIRECCIÓN CRA 11 a # 35-45		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD MISION PERSONAL LTDA		PUBLICA		PRIVADA X	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	MUNICIPIO MONTERIA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD misionpersonaltda@gmail.com		
TELÉFONOS 7894780	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 6 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 6 AÑO 2022		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA JEFE	DEPENDENCIA PROMOCION Y MANTENIMIENTO		DIRECCIÓN CALLE 38 # 8-53		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD E.S.T INTERACTIVO LTDA		PUBLICA		PRIVADA X	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	MUNICIPIO MONTERIA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD estinteractivos@gmail.com		
TELÉFONOS 7833883	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 4 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 5 AÑO 2022		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA JEFE	DEPENDENCIA PROMOCION Y MANTENIMIENTO		DIRECCIÓN CRA 11 a # 35-45		



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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
MISION PERSONAL LTDA			X	COLOMBIA	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
CORDOBA	MONTERIA		MISIONPERSONALLTDA@GMAIL.COM		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
7894780	DIA 1 MES 2 AÑO 2017		DIA 31 MES 3 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
ENFERMERA JEFE	PROMOCION Y MANTENIMIENTO		CL 38 No 8-50		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
				Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DIA MES AÑO		DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DIA MES AÑO		DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DIA MES AÑO		DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	

Handwritten signature

5

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

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

C/Urzola

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Er

Acta de Grado



COLEGIO DEPARTAMENTAL
"SIMÓN BOLÍVAR"

Planeta Rica – Córdoba

NIT: 812001500-1

DANE 123555000477

Dirección BARRIO BRASILIA

Jornada DIURNA

En la ciudad de Planeta Rica, a los OCHO (8) días del mes de diciembre del año 1995 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del

COLEGIO DEPARTAMENTAL "SIMÓN BOLÍVAR"

Institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por el MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad ACADEMICA, según Resolución No. 9948 del 22 de noviembre de 1976.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA con C.C. N° 50.980525 de Planeta Rica.

Es fiel copia tomada del Acta general No. 0024 Folio 68 Libro 01 de fecha diciembre 8 de 1995.

Que consta de 160 alumnos que comienza con el nombre de ALCAZAR LOBO GLORIA ISABEL y se cierra con el nombre de YANCES DURANGO NELWIN RAFAEL, firmado por el Rector ESTEBAN RAFAEL CASTILLO LARA y la Secretaria LUZ MARINA HERNANDEZ VELASQUEZ.

Dada en Planeta Rica, a los 20 días del mes de marzo de 2025.

Dr. JANNER VILLALBA CANO

Rector

C.C. No. 15.675.994 de Planeta Rica

Firmado

Lic. LUZ MARINA HERNANDEZ VELASQUEZ

Secretaria

C.C. No. 26.027.290 de Planeta Rica



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm

Fundada en 1974

ACTA DE GRADO NUMERO 0149-001AS

Resolución No. 1356 de Junio 20 de 2012

CONSIDERANDO QUE

Carmen Judith Urzola Bedoya

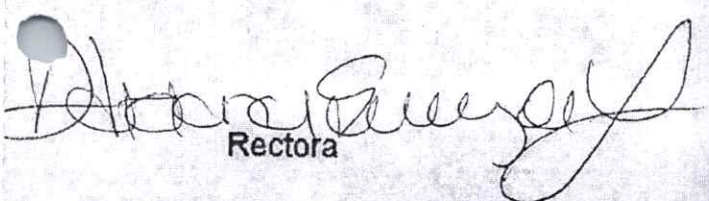
C. C. No. 50.980.525 expedida en Planeta Rica (Córd.)

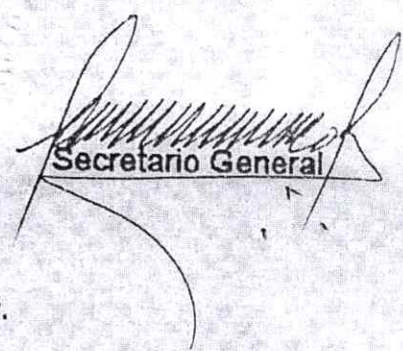
Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los acuerdos y reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

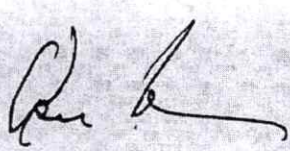
Especialista en Auditoría en Salud

En nombre y representación de la Universidad del Sinú -Elías Bechara Zainúm- y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Rector hizo entrega del Diploma No. 06924 registrado en el folio 307 del libro 2

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 Junio de 2012.


Rectora


Secretario General


Decano Fac. Ciencias de la Salud.

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 4973 del 29 de Diciembre de 2004
Campus Universitario Elías Bechara Zainúm: Cra. 1W Cll. 38 PB.X. (4) 784 0340 Montería, Córdoba unisinu@unisinu.edu.co

No. 0010287



ba



ACTA DE GRADO No. 599

EN LA CIUDAD DE MONTERÍA, A LOS 26 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2001 SE CELEBRO EL ACTO DE GRADUACIÓN DEL SEÑOR

URZOLA BEDOYA CARMEN JUDITH

CON C.C. No. 50.980.525 EXPEDIDA EN PLANETA RICA A QUIEN LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA A TRAVÉS DE LA FACULTAD DE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL LE OTORGÓ EL TÍTULO DE

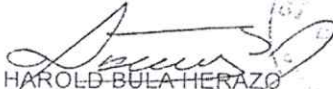
ENFERMERA

Y SE LE HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE, EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO EN LA CIUDAD DE MONTERÍA A LOS 26 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2001

FIRMADO POR: VICTOR HUGO HERNANDEZ PEREZ
Rector

LUISA MARINA LORA JIMENEZ
Secretaria General

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL, EN LO PERTINENTE.


HAROLD BULA HERAZO
DIRECTOR DE REGISTRO Y ADMISIONES

MONTERÍA, 26 de octubre de 2001



354

LA REPUBLICA DE COLOMBIA



LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA

EN ATENCION A QUE

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA

C.C. Nº 50.980.525 de Planeta Rica.

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

ENFERMERA

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MONTERIA,

EL DÍA 26 DEL MES DE OCTUBRE DE 2001

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
Direccion Seccional de Salud
Este titulo se encuentra
debidamente inscrito.
Medellin, 14 FEB 2005
Direccion de Vigilancia y Control

REGISTRADO AL FOLIO No. 192

DEL LIBRO DE REGISTROS DE DIPLOMAS No. 4

UNIVERSIDAD DE CORDOBA - SECRETARIA GENERAL

10367



3

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION MANANTIAL DE VIDA

HACE CONSTAR:

Que **CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA** identificado con cedula de ciudadanía 50.980.525 de Planeta Rica suscribió con **LA FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA**, contrato de prestación de servicios personales de carácter temporal como Enfermera especialista para desarrollar actividades propias del CONVENIO SS-049-2024 Celebrado con la Gobernación de Córdoba DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD.

Cuyo objeto es AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR MONITOREOS DE COBERTURAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES

Funciones:

- Apoyar la realización de prueba piloto de Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación MRCV. El asociado realizará prueba piloto de MRCV en el Municipio de Montería.
- Dar cumplimiento a los lineamientos técnico-administrativos y normativos establecidos para el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI 2024.
- Apoyar la socialización de resultados del MRV en el departamento de Córdoba
- Inicio de 04 de diciembre del año 2024 terminación de 31 de diciembre del mismo año.

Para constancia de lo expuesto se firma a solicitud del interesado (a) en Montería – Córdoba a los 15 días de marzo del año 2025.

Atentamente,



EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA
Representante Legal
Fundación Manantial de Vida "**FUNMAVI**"





Nit: 900 206 500 - 1
Personería Jurídica S0504177 Abril 23 de 2008

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 50.980.525 de Planeta Rica Córdoba, actuando en nombre propio, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, y EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.744.690, de Planeta Rica, actuando como representante legal de la empresa **FUNDACION MANANTIAL DE VIDA** identificada con el NIT. 900.206.500-1, y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATANTE**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, el cual se registrá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - OBJETO: El CONTRATISTA en su calidad de profesional independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar las actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá como ENFERMERA para la ejecución de las acciones del convenio N° SS-049-2024, cuyo objeto fue **"AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR MONITOREOS DE COBERTURAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES"** sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA. - DURACIÓN O PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de VEINTIOCHO (28) DIAS a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA. - PRECIO:** el valor será de dos millones ciento treinta y seis mil pesos M/C (\$ 2.136.000). **CUARTA. - FORMA DE PAGO:** El valor del contrato será cancelado en un (1) único pago, supeditado a la supervisión de la ejecución de dicho contrato. **QUINTA. - TERMINACIÓN.** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **SEXTA. - INDEPENDENCIA:** El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **SEPTIMA. - CESIÓN:** El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **OCTAVA. - DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de MONTERIA - CORDOBA

Las partes suscriben el presente documento, a los 04 días del mes de diciembre del año 2024, en la ciudad de Montería.

EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA
CONTRATANTE.

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA
CONTRATISTA.

Carrera 3 Nro. 7-60 Suricentro Local C55 Montería (Córdoba) Tel: 7858056 – cel 3012949843
Email: gerencia@funmavi.org - web: www.funmavi.org

Nacimos para Servir y Compartir

Misión Personal Ltda. Identificada con El Registro Único Tributario
No. 900.915.247 - 4

CERTIFICA

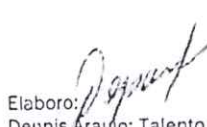
Que: CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA, quien se identifica con cedula de ciudadanía número 50980525 de Planeta Rica (Córdoba), laboró en esta empresa con Contrato por Por Obra y Labor como ENFERMERA PROMOCION Y PREVENCIÓN, desde el Primero (01) de Febrero de dos mil diecisiete (2017) y finalizó contrato hasta el día Treinta y uno (31) de Marzo de dos mil veintiuno (2021), desempeñando los procesos y subprocesos del Contrato suscrito entre MISION PERSONAL LTDA Y ESE HOSPITAL SAN NICOLAS.

Se expide el presente documento, de acuerdo a la Ley y se firma con sello en Montería - Córdoba a ocho (08) de octubre de dos mil veintiuno (2021).

Atentamente,


SAMIR A. ARAUJO GHISAYS
Representante Legal

MISION PERSONAL LIMITADA
NIT: 900915247 - 4


Elaboro:
Dennis Araujo: Talento Humano
Código: MPTH1139

Dirección: Calle 38 No. 8 - 53 Barrio Nariño Montería - Córdoba
Teléfono: 057 7894780


E-mail: misionpersonallda@gmail.com 



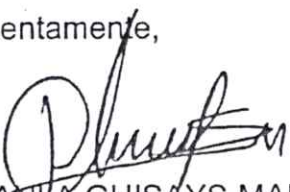
E.S.T INTERACTIVOS LTDA, identificada con El Registro Único Tributario No. 901386066-0

CERTIFICA

Que: CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA, quien se identifica con cedula de ciudadanía número 50980525 de Planeta Rica (Córdoba), laboró en EST INTERACTIVOS LTDA con Contrato Por Obra o Labor como ENFERMERA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, desde el Primero (1) de Abril de dos mil veintiuno (2021) y finalizó contrato hasta el día Treinta y uno (31) de Mayo de dos mil veintidos (2022), desempeñando los procesos y subprocesos del Contrato suscrito entre E.S.T. INTERACTIVOS LTDA Y ESE HOSPITAL SAN NICOLAS.

Se expide el presente documento, de acuerdo a Ley, y se firma con sello en Montería – Córdoba a Dos (02) de Junio de dos mil veintidos (2022)

Atentamente,


PAULA GHISAYS MARTINEZ
REPRESENTANTE LEGAL

E.S.T. INTERACTIVOS LTDA.
NIT. 901 386 066-0

Elaboro: 
Dennis Araujo: Talento Humano
Código: -ESTI-468

 Carrera 11. # 35 – 45 Oficina 202 Montería – Córdoba
 (057)(034) 7890307

 thestinteractivos@gmail.com interactivos_ltda
 interactivos est  @estinteractivos

Misión Personal Ltda.

Misión Personal Ltda. Identificada con El Registro Único Tributario No. 900.915.247 - 4

CERTIFICA

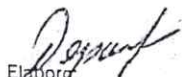
Que: CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA, quien se identifica con cedula de ciudadanía número 50980525 de Planeta Rica (Córdoba), laboró en esta empresa con Contrato por Por Obra y Labor como ENFERMERA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, desde el Primero (01) de Junio de dos mil veintidos (2022) y finalizó contrato hasta el día Treinta (30) de Junio de dos mil veintidos (2022), desempeñando los procesos y subprocesos del Contrato suscrito entre MISION PERSONAL LTDA Y ESE HOSPITAL SAN NICOLAS.

Se expide el presente documento, de acuerdo a la Ley y se firma con sello en Montería - Córdoba a veintidos (22) de Julio de dos mil veintidos (2022).

Atentamente,


SAMIR A. ARAUJO GHISAYS
Representante Legal

MISION PERSONAL LIMITADA
IT: 900915247 - 4


Elaboró:
Dennis Araujo:
Código: MPTH1486



Dirección: Calle 38 No. 8 - 53 Barrio Nariño Montería - Córdoba
Teléfono: 057 7894780

E-mail: misionpersonallda@gmail.com





E.S.E. CAMULA APARTADA
"Porque la Salud es Primero"
NIt 812002496-4

EL SUSCRITO TECNICO AREA DE LA SALUD CON FUNCIONES DE RECURSOS HUMANOS

HACE CONSTAR.

Que revisados los archivos de la entidad se pudo constatar que la E.S.E. CAMULA APARTADA, celebro contrato de Prestación de Servicios Profesionales con la Enfermera. . **CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA**, identificada con la cédula de ciudadanía N°50.980.525, de la siguiente manera..,

Nº de Contrato	Objeto	Fecha de suscripción	Fecha de inicio	Fecha de terminación
CPSPO-020-2022	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMITIBLES Y GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NCIAMLA 0012022 SUSCRITO CON EL MUNICIPIO DE LA APARTADA PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVCENCIONES COLECTIVAS POR LA ESE CAMU LA APARTADA.	04/08/2022	04/08/2022	31/12/2022

Calle 26 Cra 5A Barrio Villa Sol, Teléfono 3052920845
e-mail camulaapartada@yahoo.es



E.S.E CAMULA APARTADA
"Porque la Salud es Primero"
Nit 812002496-4

CPSP0-02-2023	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMITIBLES Y GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NCIAMLA 0012022 SUSCRITO CON EL MUNICIPIO DE LA APARTADA PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS POR LA ESE CAMU LA APARTADA.	07/07/2023	07/07/2023	31/12/2023
---------------	--	------------	------------	------------

La presente certificación se expide con destino a la parte interesada, a los 13 días del mes de diciembre de 2024.

RAÚL EUSEBIO PEREIRA ESPINOSA
Técnico Área de la Salud (Con funciones de Recursos Humanos)
ESE CAMU LA APARTADA

Calle 26 Cra 5A Barrio Villa Sol, Teléfono 3052920845
e-mail camulaapartada@yahoo.es



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO DE PLANETA RICA
E.S.E. HOSPITAL SAN NICOLAS
DIRECCIÓN: CALLE 15 N 17 – 51
NIT: 891000736-5

E.S.E. HOSPITAL SAN NICOLÁS DE PLANETA RICA –CÓRDOBA

CERTIFICA:

Que la Señora CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA, identificada con cedula de ciudadanía N° 50.980.525 expedida en Planea Rica - Córdoba, prestó servicios como Enfermera en el programa de equipos básicos de salud de la E.S.E. Hospital San Nicolás de la siguiente manera:

Contrato No.	Objeto	Plazo	Valor contrato
Orden de Prestación de Servicios	Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo y acompañamiento como enfermera en el marco del programa, equipos básicos de salud en los diferentes territorios y microterritorios del municipio de Planeta Rica Córdoba establecidos en la resolución 2084 del 11 de diciembre de 2023	Del 01 de febrero de 2024 hasta el 30 abril de 2024	\$ 24.000.000

La presente se expide por solicitud del interesado

Para constancia, se firma en Planeta Rica Córdoba a los cuatro (04) días del mes de febrero de 2025

RENE ALBERTO ARRIETA CORDOBA

Gerente

E.S.E. Hospital San Nicolás



E.S.T INTERACTIVOS LTDA, identificada con El Registro Único Tributario No. 901386066-0

CERTIFICA

Que: CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA, quien se identifica con cedula de ciudadanía número 50980525 de Planeta Rica (Córdoba), laboró en EST INTERACTIVOS LTDA con Contrato Por Obra y Labor como ENFERMERA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, desde el Primero (01) de Julio de dos mil veintidos (2022) y finalizó contrato hasta el día Treinta y uno (31) de Marzo de dos mil veinticuatro (2024), desempeñando los procesos y subprocesos del Contrato suscrito entre E.S.T. INTERACTIVOS LTDA Y ESE HOSPITAL SAN NICOLAS.

Se expide el presente documento, de acuerdo a Ley, y se firma con sello en Montería – Córdoba a siete (07) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

Atentamente,

E.S.T. INTERACTIVOS LTDA.
NIT. 901 386 066-0

PAULA GHISAYS MARTINEZ
REPRESENTANTE LEGAL

Elaboro:

Dennis Araujo: Área de Contratación
Código: -ESTI-1077

Suministro de talento humano en misión

Validación de la certificación
Correo electrónico verificación: thinteractivos@gmail.com
Teléfono: (057) (604) 7833883
Dirección: Carrera 11 # 35 – 45 Oficina 202 Montería – Córdoba

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **50.980.525**

URZOLA BEDOYA

APELLIDOS

CARMEN JUDITH

NOMBRES

Carmen Judith Urzola Bedoya

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
PLANETA RICA
(CORDOBA)

12-AGO-1977

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52

O+

F

ESTATURA

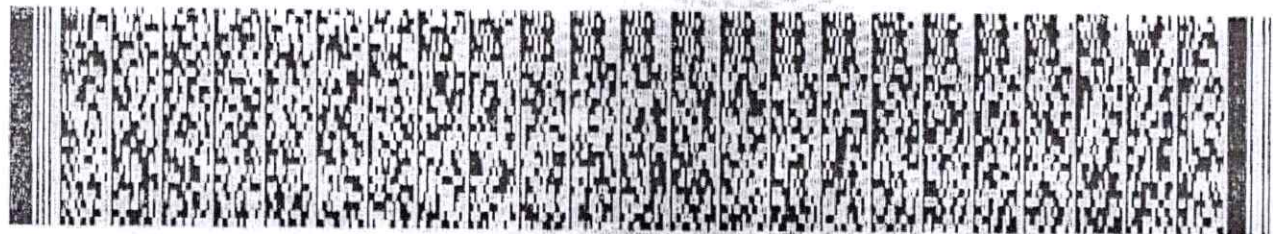
G.S. RH

SEXO

07-OCT-1995 PLANETA RICA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1302800-00208939-F-0050980525-20100114

0019959782A 1

7680577196

Or



GOBIERNO
DE COLOMBIA



La salud
es de todos
Minsalud



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA
C.C. 50.980.525
Universidad De Cordoba
Monteria
Fecha de Expedición Diploma: 26/10/2001
Fecha de Inscripción en Rethus: 15/12/2020
Especialista En Auditoria En Salud
28/06/2012



Dr

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

50980525

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-09-20→8:23:25 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	
CC	50980525	CARMEN	JUDITH	URZOLA	BEDOYA	Vigente	<u>y</u>

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) CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA identificado(a) con CC 50980525 registra La siguiente información:

2025-09-20→8:23:25 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportador
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD	2012-06-28	50980525	ORGANIZACION COLEGIAL D ENFERMERIA
UNV	Local	ENFERMERIA	2004-03-13	533	ORGANIZACION COLEGIAL D ENFERMERIA

Handwritten signature

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	P P
Presto SSO	Local	COLOMBIA CÓRDOBA LORICA	2003-04-01	2004-03-30	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Ei

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

SISPRO

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

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

Contacto

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

Términos y condiciones

ba



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **50980525**, se encuentra afiliado/a desde **01/12/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 05 de marzo de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA** identificado con **CC No. 50980252**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
GOBERNACION DE CORDOBA - NI. 800103935	Fecha de inicio de cobertura: 30/04/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 25/04/2025 Fecha fin de Contrato: 14/12/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

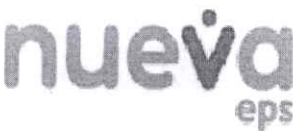
Positiva Compañía de Seguros S.A:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502, Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 8:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaCol PositivaSeguros

www.positiva.gov.co



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA identificado(a) con CC 50980525 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2021

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: UNION TEMPORAL NUEVA SALUD- MEDICINA INTEGRAL S.A PLANETA RICA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 10 días del mes 4 del año 2025.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones



RADICADO 20250410_01

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **50980525**, se encuentra afiliado/a desde **01/12/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 10 de abril de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 266 de 1996 / Ley 911 de 2004:

"Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia"

HACE CONSTAR QUE

La enfermera **CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA** identificada la cédula de ciudadanía número 50.980.525, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los nueve (09) días del mes de abril del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com

Carrera 13A N° 106A – 28. Oficina 202, Edificio Rodal 4, Bogotá D. C.
Teléfono (57-601) 629 6659 – Celular 3103147663 y WhatsApp: 3208140060
www.tribunacionaleticoenfermeria.com/ trienfer@gmail.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1977-08-12 Edad: 47 A
Dirección: CR 5C-#21-40
Empresa: PARTICULAR 2025
Empresa en misión: PARTICULAR 2025
Actividad económica:

Identificación: CC 50980525
Teléfono: 3205431976



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Orden No.: 0043728 Fecha apertura: 20250401 09:07:16
Fecha cierre: 20250401 09:36:52
Realizado en: Planeta Rica - Córdoba

Perfil del Cargo: N/A
Cargo u Oficio: ENFERMERA (O) jefe

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

RECOMENDACIONES LABORALES

- 1- PAUSAS ACTIVAS
- 2- USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA SU LABOR
- 3- HIGIENE POSTURAL

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

- 1- MANTENER HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIÓN PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Dra. Luz Estela Blandon S.
R.M. 23609
Especialista en Salud Ocupacional
Lic. 2024060419485

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: LUZ ESTELA BLANDON SERNA
Especialidad: Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 2024060419485 Registro No.: 23609

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 50980525

La IPS SALUD Y SEGURIDAD INTEGRAL S.A.S. NIT 901.059.518-6L cumple con todos los protocolos de bioseguridad según resolución 666 de 2020 para la atención de los usuarios. A todos nuestros usuarios se les está aplicando la encuesta epidemiológica de covid-19. Según los lineamientos del ministerio de salud y protección social para prestadores de servicios de SST no se realizaran espirometrías hasta que dicho ministerio así lo determine.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 280725077



PIB
09:51:47
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 de septiembre del 2025

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) CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 50980525:

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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



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 jueves 18 de septiembre de 2025, a las 09:54:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	50980525
Código de Verificación	50980525250918095427

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

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


HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



Generó: WEB



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:49:56 AM horas del 18/09/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **50980525**

Apellidos y Nombres: **URZOLA BEDOYA CARMEN JUDITH**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia
de la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



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, 20/09/2025 08:22:02 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **50980525** y Nombre: **CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA.**

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. **123574165** . 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 Búsqueda

Imprimir



Dios y
Patria

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



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



GOV.CO

la



REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende. Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177-4

HACE CONSTAR QUE

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA
CC. 50.980.525

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento "TOMA DE MUESTRAS Y APLICACIÓN DE PRUEBAS RAPIDAS PARA VIH- HEPATITIS Y SIFILIS " INTERVENCION TERAPEUTICA TOMA DE MUESTRAS Y APLICACIÓN DE PRUEBAS PARA VIH-HEPATITIS-SIFILIS, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 26 de febrero del año 2025, con una duración de 48 horas, basada decreto2323 de 2006 y en las últimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace 2020 . Resolución 3100/2019. Licencia 215172 del 24/04/2024. Renovación 2027. Código del certificado **RCC-2025-02-26-1622.**



Mix Gómez Pastriana
MIX GÓMEZ PASTRIANA
Coor. Registro y control

Andrea Hernández Rosso
ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 215172

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO
PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4



Reanimar Centro de Capacitación



reanimarcc@gmail.com

Verificación al correo electrónico: reanimarcc@gmail.com





REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA
CC. 50.980.525

Asistió y aprobó el curso "HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD", el cual está enfocado en la atención integral de calidad y la humanización en la prestación de servicios de salud, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 27 de febrero del año 2025, con una duración de 48 horas. Se realizó conforme a las guías actualizadas del Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo la Resolución 5095 de 2018 y la Resolución 3100 de 2019. Licencia 215172 del 24/04/2024. Renovación 2027. Código del certificado **RCC-2025-02-27-1623**.



Alix Gómez
ALIX GÓMEZ PASTRANA
Coor. Registro y control.

Andrea Hernández
ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 215172

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO
PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4



Reanimar Centro de Capacitación



reanimarc@gmail.com

Verificación al correo electrónico reanimarc@gmail.com





REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende, Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA
CC. 50.980.525

Asistió y aprobó el curso **"SEGURIDAD DEL PACIENTE"**, que aborda los lineamientos para implementar la política de seguridad del paciente en Colombia. El curso enseña técnicas para prevenir situaciones que afecten la seguridad del paciente y reducir eventos adversos, promoviendo instituciones más seguras, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 28 de febrero del año 2025 con una duración de 48 horas. Está respaldado por la Resolución 3100/2019 y la Resolución 459/2012. Licencia 215172 del 24/04/2024. Renovación 2027. Código del certificado **RCC-2025-02-28-1624**.



Alix Gómez Pastirana
ALIX GÓMEZ PASTIRANA
Coord. Registro y control.

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO
PARA EMERGENCIAS
NIT. 901825177-4



Reanimar Centro de Capacitación



reanimarce@gmail.com

Verificación al correo electrónico reanimarce@gmail.com

Andrea Hernández Rosso
ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 215172

