Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gonzalez		William

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (✓) C.E ( ) PAS ( ) No. _____

SEXO: F ( ) M (✓)

NACIONALIDAD: COL. (✓) EXTRANJERO ( ) PAÍS _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (Ø) NÚMERO 6114847 D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 07 MES 12 AÑO 1966

PAÍS Colombia

DEPTO Valle

MUNICIPIO Zarzal

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 6 # 12-73

PAÍS Colombia DEPTO Valle

MUNICIPIO Andalucia

TELÉFONO 3217319176 EMAIL wil1gonzaldz@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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o. (✓)	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11

TÍTULO OBTENIDO: Básica Primaria

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 2020

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
fundacion Valores Para el Desarrollo		✓	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle	Andalucia	fundacionvpd@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3127021356	DÍA 29 MES 04 AÑO 2024	DÍA 20 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Manipulador de Alimentos	Centro Vida	Calle 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal	✓		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
T Valle	Andalucia	despachodelalcalde@andalucia-valle.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2235195	DÍA 01 MES 11 AÑO 2018	DÍA 30 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Manipulador Alimentos	Centro Vida	Cra 4 con Cll 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal	✓		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle	Andalucia	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2235195	DÍA 19 MES 03 AÑO 2019	DÍA 01 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Manipulador Alimentos	Centro Vida	Cra 4 con Cll 12

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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		10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		18

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 Audalucia, 12 de Marzo 2025

William Gonzalez

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987860595

(415)7707212489984(8020) 000001498786059 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
6 1 1 4 8 4 7	3	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 1 1 4 8 4 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Andalucía 0 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ		WILLIAM	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Andalucía 0 3 6

41. Dirección principal: CR 6 12 73 BRR EL CENTRO

42. Correo electrónico: wii1gonzaldz@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 7 3 1 9 1 7 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 9 9	2 0 2 4 0 3 0 5	8 2 3 0	2 0 1 3 0 5 2 0	9 6 0 2		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
5 1 4 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ WILLIAM

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.114.847**

GONZALEZ

APELLIDOS

WILLIAM

NOMBRES

William Gonzalez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-DIC-1966**

ZARZAL
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-DIC-1984 ANDALUCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100700-00186828-M-0006114847-20091016 **0017201653A 4** 2900024073



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

6114847

GONZALEZ
WILLIAM

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 1998	31 - DIC. 2000	- DIC.

PROFESION EMPLEADO

FECHA EXPEDICION
27-ABR-2006



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentado para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o renovar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el [illegible] y la universidad

2. En caso de convocatoria de reservistas de fortalecimiento especial o de movilización deben efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

9806586

TC. TORRES ARCINIEGAS ENRIQ
Comandante de Zona

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, William Gouzult 7

IDENTIFICADO CON: C.C. ✓ C.E. T.I. N° 6 114 847 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Valle del Cauca	Andalucia

Dirección	Teléfonos
Cra 6 # 12-73	3217319176

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Rosalbina Gouzult7	29 142 024	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$1450.000=
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$1'450.000 = -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorro	85400002586	Bogotagicade	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Moto	Viva R 115	$3'000.000 =

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

William Gonzalez
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Barranquilla, 12 marzo 2025
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 268814921

PIB
08:49:56

Bogotá DC, 11 de abril 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) WILLIAM GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 6114847:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 11 de abril de 2025, a las 08:58:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	6114847
Código de Verificación	6114847250411085805

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 09:01:31 AM horas del 11/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **6114847**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ WILLIAM**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 11/04/2025 10:06:50 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **6114847 .**

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. **114248649** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 6114847 **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 11/04/2025 09:22 AM

Código Verificación: **MEYDQCPRFA**

Válida hasta: **10/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

JOSE ANTONIO GALAN

Sedes: Bugalagrande - Andalucía
Res. 2268 de 8 de Nov de 2002 Sec.Ed. Dptal. Res. 164 de 2 de Ago de 2005 Sec.Ed. Tuluá
Licencia de Funcionamiento definitiva No 1446 de 16 de Junio de 2011
Personería Jurídica Dancoop No. 0068
Carrera 6 calle 9 esq., Bde Tel. 3207365936 – 3122599418

Nit. 891902868-1, DANE: 376113001011, ICFES: 730416.
Correo electrónico: coopgalan1979@hotmail.com

EL SUSCRITO GERENTE - RECTOR

CERTIFICA:

Que, **WILLIAM GONZALEZ,** Identificado con Cedula de Ciudadanía No. 6'114.847 Expedida en Bugalagrande, Cursó y aprobó en esta Institución el Ciclo Lectivo Especial Integrado II, de educación básica correspondiente a los grados 4° y 5°.

	II CICLO (4° y 5°) 2020
AREA	**Calificación**
Ciencias Sociales	SU (Superior)
Ciencias Naturales	SU (Superior)
Lengua Castellana	SU (Superior)
Matemáticas	SU (Superior)

Es fiel copia del **LIBRO DE CALIFICACIONES**
Bugalagrande, Marzo 05 de 2024.

A.E. ALEJANDRO RENGIFO PEREA
Gerente – Rector

ProWork

Especialistas en Salud Ocupacional

CERTIFICADO DE APTITUD PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

GA
lle 4 No. 17 - 29
. 237 4442
l: 316 316 9363 • 318 394 0160

TULUA
Calle 25 No. 35 - 58
Tel: 225 3400
Cel: 317 261 7872

CALI
Av. 5 AN No. 17-98 Of. 702-703-704
Edificio Núcleo Profesional
Tel: 347 2282 • 318 246 2815

CERTIFICADO DE APTITUD PARA MANIPULADOR DE ALIMENTOS:
De acuerdo con la evaluación médica realizada, con énfasis dermatológico y respiratorio, se considera que el aspirante es APTO PARA DESEMPEÑARSE COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS Y BEBIDAS y cumple con los criterios establecidos en los Decretos 3075 de 1997 y con lo pertinente del 2674 del 2013. En el examen médico y/o Laboratorios clínicos realizados, así como en los exámenes de laboratorio realizados, no se encontraron alteraciones significativas que puedan generar un riesgo sanitario para la manipulación segura de los alimentos.

Fecha Emisión: 10/03/2025

Nombre: William Gonzalez

No. de Cédula: 6.779.847

Dr. Jorge Eduardo Pulido H.

Firma y Sello

Médico Especialista en Salud Ocupacional

Medico Laboral

Lic. Sa 0301 Reg Med 15356

SJ.180.14.5-24-2025

EL SUSCRITO SECRETARIO GESTION JURIDICA Y ADMINISTRATIVA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCÍA VALLE

HACE CONSTAR:

Que el señor **WIILIAN GONZALEZ** identificado con la cédula de ciudadanía No 6.114.847 de Andalucía, suscribió contrato de prestación de servicios con el Municipio de Andalucía, así:

- Contrato de Prestación de Servicios No. 285 de Noviembre 1 de 2018, cuyo objeto contractual fue "PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL EN LA PREPARACION DIARIA DE ALIMENTOS PARA ATENCION DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CENTRO VIDA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL." Por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.600.000), por el término de dos (02) meses, - con las siguientes actividades:

- Dirigir el proceso los alimentos de acuerdo a las sugerencias del Nutricionista
- Cumplir con las sugerencias requeridas con respecto al horario semanal de alimentación de los Adultos Mayores
- Planificación de los menús a suministrar
- Coordinar las actividades del personal auxiliar
- Procesar 4 raciones diarias, desayuno, almuerzo, refrigerio y cena
- realizar labores de aseo diario de la cocina
- Verificar la existencia de productos e ingredientes necesarios
- Vigilar la conservación de ingredientes
- Presentar en forma periódica los informes que le sean solicitados y cumplir con los requerimientos que le hagan el jefe de la oficina

- Contrato de Prestación de Servicios No. 105 de Marzo 19 de 2019, cuyo objeto contractual fue "PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL EN LA PREPARACION DIARIA DE ALIMENTOS PARA ATENCION DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CENTRO VIDA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL." Por valor de QUINCE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE ($15.120.000), ocho (08) meses y doce (12) días calendario, con las siguientes actividades:

- Dirigir el proceso los alimentos de acuerdo a las sugerencias del Nutricionista
- Cumplir con las sugerencias requeridas con respecto al horario semanal de alimentación de los Adultos Mayores
- Planificación de los menús a suministrar
- Coordinar las actividades del personal auxiliar
- Procesar 4 raciones diarias, desayuno, almuerzo, refrigerio y cena
- Realizar labores de aseo diario de la cocina
- Verificar la existencia de productos e ingredientes necesarios
- Vigilar la conservación de ingredientes
- Presentar en forma periódica los informes que le sean solicitados y cumplir con los requerimientos que le hagan el jefe de la oficina

La presente se expide a solicitud del señor WILLIAM GONZALEZ, a los trece (13) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025).

CARLOS HORACIO MARIN LOPEZ
Secretario Gestión Jurídica y Administrativa

Proyecto: MYTT
Aprobó: Gestión Jurídica y Administrativa

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

Recibo No: 9901000000006395 C.C: 6114847
WILLIAM GONZALEZ
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ANDALUCÍA
LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 11400
9451242401 15/03/2025 12:30:00 a.m. 1 DE 1

FUNDACIÓN UNIDOS PARA EL DESARROLLO
"UNIR"
NIT. 900.191.262-6

CERTIFICACIÓN LABORAL

El suscrito Representante Legal de la **FUNDACIÓN UNIDOS PARA EL DESARROLLO - UNIR**, identificada con NIT No. 900.191.262-6, certifica que el señor **WILLIAM GONZALEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **6.114.847** de Andalucía, Valle del Cauca; laboró en la Fundación como **MANIPULADOR DE ALIMENTOS CERTIFICADO,** en el programa de Atención Básico y/o Integral al Adulto Mayor por medio de contrato laboral a término fijo desde el 29 de abril al 20 de diciembre de 2024

La presente certificación se expide a petición del interesado.

Para constancia de lo anterior se firma en el Municipio de Andalucía, Valle del Cauca, a los veintiséis (26) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

LEYDI JOHANA PATIÑO
Representante Legal
C.C. 1.112.620.607

Emssanar S.A.S.

NIT: 901.021.565-8

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) WILLIAM GONZALEZ identificado(a) con CC 6114847, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de Emssanar S.A.S. por GONZALEZ WILLIAM CC 6114847 en calidad de Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha inicio relación laboral	Fecha fin relación laboral
17/mar./2025	

Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura
17/mar./2025	

Informacion beneficiarios:

No hay beneficiarios en el grupo familiar.

El presente certificado se expide a solicitud de el(la) interesado(a) a los 17 días del mes de mar. de 2025.

Observaciones

Con destino a: Solicitud del Interesado

Información sujeta a verificación por parte de Emssanar S.A.S., cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 018000930422 - Documento no válido como autorización de traslado - No es válido para aclarar situación de duplicidad en el SGSSS. Semanas de cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,

JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

WILLIAM GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **6.114.847**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 13 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

ProWork
ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Nit. 900372493-8
Cel. 3183940160- 2374442 - 2390179
Calle 4 # 17 -29 - Guadalajara de Buga
sistemas@prowork.com.co

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N°131,179

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
08 DÍA	03 MES	2025 AÑO	TULUÁ(VALLEDELCAUCA,COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICA OSTEOMUSCULAR INGRESO CON MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA,LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

ALCALDIA MUNICIPAL DE ANDALUCIA

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR /ASPIRANTE (TipodeDocumentodeIdentificaciónCC.CeduladeCiudadanía,CE.CeduladeExtranjería,TI.TarjetadeIdentidad,PT.Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
GONZALEZ WILLIAM	MASCULINO	58 AÑOS 3 MESES 2 DÍAS	CC (Tipo)	6114847 (Número)

Cargo

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

EXAMEN INGRESO SIN RESTRICCIONES

Observaciones: *NO APLICA*

PARA MANIPULAR ALIMENTOS Y CUMPLE CON LOS REQUISITOS — **APTO**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de os siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OSTEOMUSCULAR	✓	FROTIS FARÍNGEO	✓
COPROLÓGICO	✓	KOH DE UÑAS	✓

RECOMENDACIONESMÉDICAS	RECOMENDACIONESOCUPACIONALES	HABITOSYESTILODEVIDASALUDABLES
	EDUCACIÓNENHIGIENEPOSTURALYMEDIDASDEERGONOMÍA.DOTARYEXIGIRUSOADECUADODEEPPSEGÚNEXPOSICIÓNYLABORADESEMPEÑAR CAPACITARYENTRENARENELADECUADOUSODELOSELEMENTOSDEPROTECCIÓNPERSONAL	

OTRASOBSERVACIONESYRECOMENDACIONES

APTO PARA LABORAR SIN RESTRICCIONES,APTO MANIPULADOR ALIMENTOS

ConsentimientoinformadodelAspiranteoTrabajador:autorizoaldoctor(a)abajomencionadoarealizarmiexamenmédicoocupacionalregistrado enestedocumento.Eldoctor(a)abajomencionadomehaexplicadolanaturalezaypropósitodelexamen.Hecomprendidoyhetenidolaoportunidadeanalizarelpropósito,losbeneficios,lainterpretación,laslimitaciones,yriesgosdelexamenmédicoapartirdelaasesoríabrindada.Entiendoquelarealizacióndeesteexamenesvoluntariayquetuvelaoportunidadderetirarmiconsentimientoencualquiermomento.Fuiinformadodelasmedidasparaprotegerlaconfidencialidaddemisresultados.Lasrespuestasdadaspormíenesteexamensoncompletasyverídicas.Autorizoaldoctor(a)paraquesuministrealaspersonasoentidadescontempladasenlalegislaciónvigente,lainformaciónregistradaenestedocumento,paraelbuencumplimientodelsistemadeseguridadysaludeneltrabajoyparalassituacionescontempladasenlamismalegislación,igualmenteparaqueremitanlaHistoriaClínicaalaEPSalacualmeencuentroactualmenteafiliado.Finalmentemanifiestoqueheleídoycomprendidoperfectamentelocanteriorycuetodoslosespaciosenblancohansidocompletadosantesdemifirmayquemeencuentroencapacidadd eexpresarmiconsentimiento.Deigualmanerahesidonotificadoporpartedelmédicoevaluadordelresultadoobtenidoraízdelaevaluaciónmédicaocupacional.

Médico

JORGE E. PULIDO H.
MÉDICO LABORAL
REG. 15356
L.S.O 2611

Firma:

Nombre: PULIDO HERNANDEZ JORGE EDUARDO

R.M.: 15356 **L.S.O.:** 2611

CódigodeSeguridad
V475B1H131179

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: GONZALEZ WILLIAM

CC: 6114847

ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Nit. 900372493-8
Cel. 3183940160- 2374442 - 2390179
Calle 4 # 17 -29 - Guadalajara de Buga
sistemas@prowork.com.co

RECOMENDACIONES

Paciente: GONZALEZ WILLIAM

Identificación: CC:6114847

Cargo: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Género: MASCULINO

Dirección: CARRERA 6 # 12-73

Fecha:10/03/2025

Fecha Nacimiento: 07/12/1966

Edad: 58 AÑOS 3 MESES 2 DÍAS

EstadoCivil: SOLTERO

Ciudad: ANDALUCIA(VALLEDELCAUCA,COLOMBIA)

RECOMENDACIONESOCUPACIONALES

EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y MEDIDAS DE ERGONOMÍA.DOTAR Y EXIGIR USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICIÓN Y LABORA DESEMPEÑAR, CAPACITAR Y ENTRENAR EN EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

RECOMENDACIONESGENERALES

EJERCICIO FÍSICO REGULAR,DE ACUERDO A SU ESTADO FÍSICO Y CONDICIÓN DE SALUD,ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA,BAJA EN GRASAS Y HARINAS,RICA EN VERDURASYFRUTAS

Médico



Firma:

Nombre: PULIDOHERNANDEZJORGEEDUARDO

R.M.: 15356 **L.S.O.:** 2611

Alcaldía Municipal de Andalucía - Valle	**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉSES - AL PRESENTARSE UNA SITUACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS REAL O APARENTE**	Código: FO-181-11 Versión: 01 Página 1 de 1 Fecha de aprobación: 21 de octubre de 2024

DOCUMENTO CONTROLADO

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llega a comprometer la estabilidad económica, moral y particular de esta entidad.

Por lo tanto, yo William Gonzalez identificado(a) con cédula de ciudadanía número 6114847 de Andalucia, vinculado(a) a esta entidad en calidad de:

Empleado público de libre nombramiento y remoción	
Empleado público de carrera administrativa	
Empleado público con nombramiento provisional	
Empleado público con nombramiento temporal	
Empleado público de periodo	
Contratista de prestación de servicios	✓

Declaro a la firma de este documento que:

Si _____ No ✓ me encuentro en una situación de conflicto de interéses real.

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

La causal de conflicto de interés consiste en (Descripción de la situación):

Información relacionada:

Firma: William Gonzalez

Cédula de ciudadanía número: 6114847 de ~~Andalucia~~ Andalucia

Fecha: Marzo 13 2025

Certificado de Información

El Departamento Administrativo de la Función Pública certifica que en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEPII, el usuario Wiilian Gonzalez identificado(a) tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA 6114847 no registra actualmente Vinculación Activa ni contrato Vigente en el SIGEPII en la entidad ALCALDIA DE ANDALUCIA donde está asociado el usuario.

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de marzo del año 2025, a las 08:59 (horas)

Función Pública

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor

Editar datos completos

Áreas de interés

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

Administración de usuarios

Recomendaciones (no disponible)

Biblioteca de documentos

Suscripción a notificaciones

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	WILLIAM GONZALEZ
Nombre abreviado	WILLIAM GONZALEZ
Fecha de creación	4/08/2022 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	6114847
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Valle del Cauca
Municipio	Andalucía

Información de contacto

Dirección	CRA6 #12-73
Código postal	
Teléfono de oficina	3217319176
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	wil1gonzaldz@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	wil1gonzaldz@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	Mr
Nombre	WILLIAM GONZALEZ
Cargo	CONTRATISTA
Teléfono	3217319176
Móvil	3217319176
Fax	

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Género	
Cargo	
Título	
Nombre	WILLIAM
Apellidos	GONZALEZ
Fecha de Nacimiento	7/12/1966 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	WILLIAM GONZALEZ
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	wil1gonzaldz@gmail.com
Teléfono	
Celular	3217319176
Nivel Educativo	Uno o más años de técnica o tecnológica

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	willi
SMS para recuperar la contraseña	3217319176

Editar

Certificación
Bancaria

Viernes, 14 de marzo de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **WILLIAM GONZALEZ** identificado(a) con CC. **6114847** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	854-000025-86	2025/03/14	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Lider Area de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario