Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 15:44:35
ANTONIO CUELLO PO

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

ANTONIO CUELLO PONZON

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Número de documento: 1083010695

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

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

Nombre de la Entidad: ANTONIO CUELLO PONZON
Nombre abreviado: ANTONIO CUELLO PONZON
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1083010695
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-MAG-47001 - Santa Marta Departamento: Magdalena Municipio: Santa Marta

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

Nombre y apellido: ANTONIO CUELLO PONZON
Identificación: 1083010695
Nacionalidad: COLOMBIA
Domicilio: SANTA MARTA
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su cla

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 32

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 2/04/2025 3:43 PM

5% Datos Cómo ir datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

© VORTAL 2019 Términos de uso Política de privacidad Normativa Español (Colombia)

018000-52-0808 soporte@secop.gov.co Weekdays 9 am to 7 pm

Santa Marta, Magdalena, DICIEMBRE del 2025

Dr. HAROLDO JOSE PIZARRO NAY

Gerente E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Cordial Saludo

De manera respetuosa presento ante usted mi propuesta de trabajo como Medico General para la atención en procedimientos médicos diagnósticos, quirúrgicos y terapéuticos; cirugías electivas y urgentes y atención hospitalaria a la población usuaria de E.S.E Alejandro Propespéro Reverend en el servicio que se me sea asignado, de antemano agradezco su atención.

Atentamente,



_.

ANTONIO SEBASTIÁN CUELLO PONZÓN
C.C. 1083010695, Santa Marta, Magdalena

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
CUELLO	PONZON	ANTONIO SEBASTIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1083010695	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1083010695 D.M. 01

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 03 AÑO 1996	CARRERA 16D 11A 42			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	MAGDALENA
DEPTO	MAGDALENA	MUNICIPIO	SANTA MARTA		
MUNICIPIO	SANTA MARTA	TELÉFONO		EMAIL	cuellocheva@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	01	2020	1083010695

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
FUNDACION NUESTRA SEÑORA LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		AIPI CLINICO	01	2023
FUNDACION NUESTRA SEÑORA LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		AIEPI	01	2023
fundacion nuestra selora la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		aimi	01	2023
fundacion nuestra señora la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		agente quimico	03	2026
nuesra señora la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		duelo	12	2026
nuestra señora la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		violencia sexual	02	2027
nuestra señora la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		bls-ascl	02	2027

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
INGLÉS	X			X			X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO URGENCIA	*DEPENDENCIA* "URGENCIAS"					*DIRECCIÓN* AVENIDA 24A 289 null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO URGENCIA	*DEPENDENCIA* "URGENCIAS"					*DIRECCIÓN* AVENIDA 24A 289 null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO URGENCIAS	*DEPENDENCIA* "URGENCIAS"					*DIRECCIÓN* AVENIDA 24A 289 null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* "URGENCIAS"					*DIRECCIÓN* AVENIDA 24A 289 null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013153914	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* AREA DE SERVICIOS MEDICOS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 24 177 289						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA MILAGROSA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013153914	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	05	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* AREA DE MEDICINA					*DIRECCIÓN* CALLE 22 13A 09						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013153914	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	23	*Mes*	02	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* AREA DE SERVICIOS MEDICOS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 25 25 67						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__NO **X** ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento SANTA MARTA , DICIEMBRE 2025

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

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-02-10 19:16

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANTONIO	SEBASTIAN	CUELLO	PONZON

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1083010695

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Dirección	["Av Libertador N° 25-67"]

Cargo o función que cumple	MÉDICO GENERAL

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$5.100.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$5.100.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON CEDULA DE CIUDADANIA - 1083010695	Declaración Ley 2013 de 2019	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	MÉDICO GENERAL	INGRESO	**1997160-03** Corrección de 1997160-02	2025-02-10 19:16	FINALIZADO
ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON CEDULA DE CIUDADANIA - 1083010695	Declaración Ley 2013 de 2019	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	MÉDICO GENERAL	INGRESO	1997160-02 Corrección de 1997160-01	2024-11-20 07:52	FINALIZADO

Asocia2 ::: Gestión de Terceros

Bienvenido ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

- Salir

audio-control works!

Inicio > Perfil > Usuarios > Afiliados > Traslado > Salir

Satisfactorio

Descargas

Autorización Tratamiento de Datos Personales | Compromiso de confidencialidad | Formulario SARLAFT | Lista de Exámenes Médicos

Perfil - Formulario Precontractual

Inicio > Asocia2 > Perfil

Foto de Perfil

Foto tipo carné, para acreditar la identidad



Seleccionar archivo | WhatsApp Imag...t 8.25.54 PM.jpeg

Actualizar imagen

Cambiar contraseña

Datos Personales

Actualización

Fecha Última Actualización

2025-04-07T20:26:26

Nombre de usuario

ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

Correo electrónico

cuellocheva@gmail.com

Tipo de Documento

Cédula de Ciudadanía

Cédula

1083010695

Lugar de Expedición del Documento

SANTA MARTA

Fecha de Expedición

31/3/2014

Sexo

Masculino

Identidad de Género

Estado Civil

Heterosexual

Soltero(a)

Nacionalidad: Colombiano

Si selecciona "Otro"...

Fecha de Nacimiento

16/3/1996

Lugar de nacimiento

SANTA MARTA

Dirección de Residencia

CARRERA 16 #11 -35

Municipio

SANTA MARTA

Departamento

MAGDALENA

¿Tiene hijos? No

Personas a cargo

Número de hijos:

0

0

Celular

3013153914

Contacto de Emergencia

Nombre de un contacto en caso de emergencia

Celular Contacto de Emergencia

Celular del contacto de emergencia

Tipo de Vivienda

Familiar

Estrato

3

Zona de residencia

Urbana

¿Tiene discapacidad? NO

¿Cuál(es)?...

¿Pertenece a un grupo étnico? No

¿Es usted víctima del conflicto?

NO

¿Es usted víctima de desplazamiento?

NO

Idioma Nativo: Español

Informacion Profesional y Laboral

Actualización

Tipo de Ocupación

Contratista

Nivel de Escolaridad

Universitario

Título obtenido

MEDICO GENERAL

Fecha del Título

31/1/2020

¿Primer Empleo?

- Sí
- No

Contrato Vigente o Inmediatamente Anterior

Actualización

Nombre de la Empresa

ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Tipo de Entidad

Pública

Ubicación de la entidad: PAIS-DEPARTAMENTO-CIUDAD

COLOMBIA -MAGDALENA -SANTA MARTA

Email de la Entidad

citas@esealprorev.gov.co

Actividad Contractual

MEDICO GENERAL

Tipo de afiliación: Régimen contributivo

EPS: NUEVA EPS

¿Está inscrito en el SISBÉN?

No

Actualizar Datos

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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

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

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

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

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

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

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el mes de Diciembre de 2025

FIRMA DEL EMPLEADO/CONTRATISTA:	
NOMBRE EMPLEADO/CONTRATISTA	Antonio Sebastian Cuello Ponzon
N°. IDENTIFICACIÓN DEL	cc.1083.010.695
EMPLEADO/CONTRATISTA	

Vigilado Supersalud

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Entre la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, con NIT 819.004.070, y Antonio Sebastian Cuello Ponzon , identificado(a) con cc.1.083.010.695, en adelante denominado "colaborador", se suscribe el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN** respecto a toda la información a la que tenga acceso durante su relación laboral o contractual con la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

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

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

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

Obligaciones del colaborador
El colaborador se compromete a:

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

Uso de la Información

Vigilado Supersalud

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

Duración del Compromiso

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

Consecuencias del Incumplimiento

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

Excepciones

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

Firma y Aceptación

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

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el mes de Diciembre de 2025

FIRMA DEL COLABORADOR:	
NOMBRE COLABORADOR	Antonio Sebastian Cuello Ponzon
N°. IDENTIFICACIÓN DEL COLABORADOR	cc.1083.010.695

Vigilado Supersalud

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.083.010.695

CUELLO PONZON

APELLIDOS

ANTONIO SEBASTIAN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1996

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

31-MAR-2014 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2100100-00566105-M-1083010695-20140423 0038101222A 1 42203300



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE SEGUNDA CLASE
RESERVISTA DE SEGUNDA CLASE

1083010695

NOMBRES: ANTONIO SEBASTIAN

APELLIDOS: CUELLO PONZON

Bachiller

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN



PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
2026	2036	2046

FECHA DE EXPEDICIÓN: 21/04/2021

DISTRITO MILITAR: 012

P297071

CR. GABRIEL ANDRES MAZ GOMEZ

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJERCITO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141151904567

(415)7707212489984(8020) 000014115190456 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 0 1 0 6 9 5	4	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 3 0 1 0 6 9 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUELLO	PONZON	ANTONIO	SEBASTIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal
CL 12 18 83 ED PRIMAVERA AP 304 D

42. Correo electrónico ancupo@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 0 0 1 2 2	0 0 1 0	2 0 2 0 0 1 2 2				2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [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 CUELLO PONZON ANTONIO SEBASTIAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C108301069500287069
Codigo de verificacion

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) **ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON**, identificado(a) con C.C. No. 1083010695 y T.P. o R.M. No. 1083010695 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 miércoles 03 diciembre 2025 a solicitud del(a) interesado(a).

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

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

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Franciscano de San Luis Beltrán

Santa Marta

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, con Licencia de Funcionamiento No. 1813 del 24 de octubre de 2003, de la Secretaría de Educación Distrital.

Confiere a:

Antonio Sebastián Cuello Ponzón

Identificado con T.I. No. 96031610467 de Santa Marta

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas de estudios, Ley 115 de febrero 8 de 1994, Decreto 1290 de abril 16 de 2009.

Rector

Secretaria

Anotado en el libro No. 002 en el Folio No. 71

Dado en Santa Marta, a 24 de noviembre de 2012

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premier

Colegio Franciscano de San Luis Beltrán

Avenida Libertador Diagonal 30 Transversal 14 No. 22-69
Teléfono: 433 03 43 - 433 03 44
Santa Marta, Magdalena

DANE No. 347001000586 - ICFES No. 010397 - NIT No. 860020342-1

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Santa Marta, el dia 24 del mes de noviembre de 2012, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por los suscritos Rector y Secretaria, en el cual el Colegio Franciscano de San Luis Beltrán confirió el titulo de:

BACHILLER ACADÉMICO

a:

Antonio Sebastián Cuello Ponzón

Identificado con T.I. No. 96031610467 de Santa Marta

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Institución autorizada en el Nivel de Educación Media Vocacional por el Ministerio de Educación Nacional. para otorgar el Título de Bachiller Académico a los alumnos (as), que culminan satisfactoriamente. Licencia de funcionamiento No. 1813 del 24 de octubre de 2003, de la Secretaria de Educación Distrital de Santa Marta.

Es fiel copia del Acta No. 59 en lo pertinente.

En Santa Marta, a los 24 dias del mes de noviembre del año 2012.

Firmada y Sellada.

FRAY HERNANDO CONTRERAS NARVÁEZ
C.C. No. 79.507.280 de Bogotá
Rector

CARMEN SOFIA BARROS INSIGNARES
C.C. No. 36.534.643 de Santa Marta
Secretaria

NOTA: No requiere registro, segun Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

con cédula de ciudadanía No. 1.083.010.695 de Santa Marta

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

MÉDICO

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Santa Marta el día 31 de Enero de 2020

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Rano J
Secretario(a) General

Libro de Registros No. 0040420201 Folio No. 002 Registro No. 0012 Refrendado en Santa Marta el día 30 de Enero de 2020

Registros y Diplomas: Juan Alonso Cortes Londoño

044927

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 04-1782-2020

PROGRAMA :	MEDICINA
CODIGO SNIES:	3529
FECHA GRADO:	31 DE ENERO DE 2020
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS SANTA MARTA

En atención a que ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON
con Cédula de Ciudadanía No 1.083.010.695 de Santa Marta
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: MÉDICO.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Santa Marta, mediante acta No 001 en sesión del día 16 de enero de 2020.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	ADRIANA SANTARELLI FRANCO
Decano(a) facultad:	SALIN RAMON TOUCHIE MEZA
Secretario(a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Santa Marta el día 31 DE ENERO DE 2020

Gloria Patricia Rave I
GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario(a) General

VIGILADA MINEDUCACIÓN

THOMAS GREG & SONS.

036970

CS Escaneado con CamScanner

La salud es de todos

Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

C.C. 1083010695



MÉDICO

Universidad Cooperativa de Colombia

Santa Marta

Grado: 31/01/2020

Rethus: 07/04/2021

www.idegs.com

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.SI esta tarjeta es encontrrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 P.H.
info@colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

E

MAGDALENA
La fuerza del cambio

GOBERNACIÓN DEL MAGDALENA
4/3/2021 Folios 1
Origen: 1012/PPSS/REGISTROS PROFESIONALES SECRETARÍA DE SALUD
Destinatario: ANTONIO CUELLO PONZÓN

E-2021-001928

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA

CERTIFICA:

Que conforme a lo establecido en el Articulo 33 de la Ley 1164 de 2007 y las Resoluciones 1058 de 2010 y 2358 de 2014, el (la) profesional **ANTONIO SEBASTIÁN CUELLO PONZÓN** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1,083,010,695 expedida en Santa Marta - Magdalena, cumplió el servicio social obligatorio como MÉDICO en LA ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND, en la siguiente plaza y fecha:

CÓDIGO PLAZA	LUGAR DONDE REALIZÓ EL SSO	MODALIDAD (*)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
4700100071301-1	LA ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	Prestación de Servicios	23 de febrero de 2020.	22 de febrero de 2021.

*Según articulo 6 de la Resolución 1058 de 2010.

Santa Marta, marzo 04 de 2021.

JULIO SALAS BURGOS
Secretario Seccional de Salud

Proyectó: Piedad De la Hoz Orozco.

Escaneado con CamScanner

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 *

1083010695

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1967

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2025-12-03→7:56:52 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1083010695	ANTONIO	SEBASTIAN	CUELLO	PONZON	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) ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON identificado(a) con CC 1083010695 registra La siguiente información:

2025-12-03→7:56:52 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2021-04-07	84954	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar Prestación	Fecha	Fecha	Modalidad

Prestación	Lugar Prestación		Inicio	Fin	Prestación
Presto SSO	Local	COLOMBIA|MAGDALENA|SANTA MARTA	2020-02-23	2021-02-22	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 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

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Antonio Sebastian Cuello Ponzon

CC 1083010695 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-25
Fecha de vencimiento: 2027-02-25

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Antonio Sebastian Cuello Ponzon

CC 1083010695 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-23
Fecha de vencimiento: 2027-02-23

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Hace Constar que:

Antonio Sebastian Cuello Ponzon

CC 1083010695 de Santa Marta - Magdalena

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-12-19
Fecha de vencimiento: 2027-12-19

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Antonio Sebastian Cuello Ponzon

CC 1083010695 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-12-04
Fecha de vencimiento: 2026-12-04

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Antonio Sebastian Cuello Ponzon

CC 1083010695 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-03-20
Fecha de vencimiento: 2027-03-20

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Antonio Sebastian Cuello Ponzon

CC 1083010695 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-03-18
Fecha de vencimiento: 2026-03-18

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Antonio Sebastian Cuello Ponzon

CC 1083010695 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-12-22
Fecha de vencimiento: 2026-12-22

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

64961644-a4a4-46b3-8fee-1945ac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

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: 85,00 %

23 de junio de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=64961644-a4a4-46b3-8fee-1945ac1f1c2e

RELACSIS
RED LATINOAMERICANA Y DEL CARIBE PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE SALUD

Certificado de Participación

13a29270-dd8c-11e8-bb63-a3bc85d38c1c

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Antonio Sebatian Cuello Ponzon

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Correcto llenado del Certificado de Defunción

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

26 de abril de 2025

Horas: 3 horas

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=13a29270-dd8c-11e8-bb63-a3bc85d38c1c

Salud y bienestar
a tu alcance

CONSTANCIA DE SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND" NIT: 819.004.070-5

CERTIFICA:

Que el médico **CUELLO PONZON ANTONIO SEBASTIAN,** identificado con la cedula de ciudadanía número **1.083.010.695,** expedida en Santa Marta prestó el Servicio Social Obligatorio como **MEDICO.**

Que el citado profesional desempeñó la actividad antes mencionada durante el tiempo comprendido entre el día **veintitrés (23) de febrero del año 2020, hasta el día veintidós (22) del mes de febrero del año 2021** y cumplió con las obligaciones y programas previstos.

Que la actividad, sede y localidades son válidas para la prestación del Servicio Social Obligatorio, cuya plaza fue aprobada por el Ministerio de Salud, según número de orden **M-52, Centro de Salud Guachaca, Código Plaza N° 4700100071301-1; Identificación Plaza N° 38923, Resolución aprobación N° 011 del 01 de febrero de 1.999.**

En consecuencia, el médico **CUELLO PONZON ANTONIO SEBASTIAN,** ha cumplido el Servicio Social Obligatorio Medicina de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

Para constancia se firma en Santa Marta, el día **martes dos (02) del mes de marzo del año 2021.**

OLGA LUCIA LOPEZ CIFUENTES
Talento Humano E.S.E.

Elaboró: Ponzon – Asesor

Clinica La Milagrosa S.A.
Puertas Abiertas Para Su Salud
Nit. 800.067.595-1

SA-CER735375 ST-CER735379 SC-CER167284

Santa Marta, 13 de Diciembre de 2021

LA JEFE DE GESTION HUMANA

HACE CONSTAR:

Que el Sr **ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PINZON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.083.010.695, laboró en esta institución, como **MEDICO DE PLANTA**, con un contrato a término fijo inferior a un año, en los periodos comprendidos así:

Del 03-05-2021 al 30-09-2021 Medico de Planta

Esta constancia se expide a solicitud del interesado.

Atentamente,

LIZETH HERNANDEZ VARGAS
Jefe de Gestión Humana
gestionhumana@clinicalamilagrosa.co

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.8281672
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	15 días de tiempo transcurrido *(4/09/2025 11:13:38 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	PS-2873-2025
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE ALPROREV. ASIS-001
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	87 Días
Fecha de inicio de contrato	14 días de tiempo transcurrido *(4/09/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	30/11/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

ANTONIO CUELLO PONZON

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1083010695

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ANTONIO CUELLO PONZON	bancolombia	Ahorros	77906840653

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON*
Fecha de aprobación: *4/09/2025 11:29:18 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY*
Fecha de aprobación: *4/09/2025 9:41:04 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_8281672_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐ Sí ☑ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐ Sí ☑ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.8281672
Proveedor ANTONIO CUELLO PONZON
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Avenida del Libertador N° 25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección Avenida del Libertador N° 25-67
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AV LIIBERTADOR #25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
15.300.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85101604	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE ALPROREV. ASIS-001	1,00	UN	15.300.000,00	15.300.000,00	15.300.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.zip	ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.zip	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	LINA MARGARITA GOM	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	36696434	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	15 días de tiempo transcurrido *(4/09/2025 9:41:04 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Supervisor	LINA MARGARITA GOMEZ VELEZ	15 días de tiempo transcurrido *(4/09/2025 9:41:04 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	15.300.000
Total	15.300.000	

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	2326	CDP	No se ha iniciado		15.300.000 COP		-	Editar

Saldo de CDP	0 COP
Saldo de vigencias futuras	0 COP
Saldo total a comprometer	0 COP
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
6501	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	15.300.000 COP	15.300.000 COP	-	-		Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 15.300.000 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 15.300.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.7835301
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	18 días de tiempo transcurrido *(1/05/2025 3:54:54 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	PS-1529-2025
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE ALPROREV. ASIS-001
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	3 Meses
Fecha de inicio de contrato	17 días de tiempo transcurrido *(1/05/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/07/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

ANTONIO CUELLO PONZON

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1083010695

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ANTONIO CUELLO PONZON	bancolombia	Ahorros	77906840653

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON*
Fecha de aprobación: *1/05/2025 12:52:22 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY*
Fecha de aprobación: *1/05/2025 6:15:57 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_7835301_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐ Sí ☑ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐ Sí ☑ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.7835301
Proveedor ANTONIO CUELLO PONZON
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Avenida del Libertador N° 25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección Avenida del Libertador N° 25-67
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AV LIIBERTADOR #25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
15.300.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85101604	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE ALPROREV. ASIS-001	1,00	UN	15.300.000,00	15.300.000,00	15.300.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON CONTRATO NUEVO ESEd.zip	ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON CONTRATO NUEVO ESEd.zip	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	LINA MARGARITA GOM	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	36696434	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	18 días de tiempo transcurrido *(1/05/2025 6:15:57 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Supervisor	LINA MARGARITA GOMEZ VELEZ	18 días de tiempo transcurrido *(1/05/2025 6:15:57 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	15.300.000
Total		15.300.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	1009	CDP	No se ha iniciado		15.300.000 COP		-	Editar

Saldo de CDP	0 COP
Saldo de vigencias futuras	0 COP
Saldo total a comprometer	0 COP
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
2628	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	15.300.000 COP	15.300.000 COP	-	-		Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 15.300.000 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 15.300.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.7587425
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	10 días de tiempo transcurrido *(1/03/2025 9:15:52 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	PS-752-2025
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE ALPROREV. ASIS-001
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	2 Meses
Fecha de inicio de contrato	9 días de tiempo transcurrido *(1/03/2025 11:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	30/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

ANTONIO CUELLO PONZON

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1083010695

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ANTONIO CUELLO PONZON	bancolombia	Ahorros	77906840653

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON*
Fecha de aprobación: *1/03/2025 9:25:53 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY*
Fecha de aprobación: *1/03/2025 10:13:05 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_7587425_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐ Sí ☑ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐ Sí ☑ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.7587425
Proveedor ANTONIO CUELLO PONZON
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Avenida del Libertador N° 25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección Avenida del Libertador N° 25-67
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AV LIIBERTADOR #25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
10.200.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85101604	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE ALPROREV. ASIS-001	1,00	UN	10.200.000,00	10.200.000,00	10.200.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
Clausulado ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.pdf	Clausulado ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.pdf	(detalle)
CERTIFICADO DE IDONEIDAD-9.pdf	CERTIFICADO DE IDONEIDAD-9.pdf	(detalle)
HOJA VIDA -ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.pdf	HOJA VIDA -ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.pdf	(detalle)
Invitación a contratar ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.pdf	Invitación a contratar ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	LINA MARGARITA GOM	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	36696434	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	9 días de tiempo transcurrido *(1/03/2025 10:13:11 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Supervisor	LINA MARGARITA GOMEZ VELEZ	9 días de tiempo transcurrido *(1/03/2025 10:13:11 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	10.200.000
	Total	10.200.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	619	CDP	No se ha iniciado		10.200.000 COP		-	Editar

Saldo de CDP 0 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
☐	1340	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	10.200.000 COP	10.200.000 COP	-	-		Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 10.200.000 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 10.200.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.7189789
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	21 días de tiempo transcurrido *(1/01/2025 12:59:28 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	PS-079-2025
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE ALPROREV. ASIS-001
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	2 Meses
Fecha de inicio de contrato	20 días de tiempo transcurrido *(1/01/2025 11:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	28/02/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

ANTONIO CUELLO PONZON

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1083010695

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ANTONIO CUELLO PONZON	bancolombia	Ahorros	77906840653

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON*
Fecha de aprobación: *1/01/2025 3:56:15 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY*
Fecha de aprobación: *1/01/2025 10:40:46 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_7189789_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐ Sí ☑ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐ Sí ☑ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.7189789
Proveedor ANTONIO CUELLO PONZON
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Avenida del Libertador N° 25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección Avenida del Libertador N° 25-67
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AV LIIBERTADOR #25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
10.200.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85101604	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE ALPROREV. ASIS-001	1,00	UN	10.200.000,00	10.200.000,00	10.200.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
HV ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON MED. URGENCIA.pdf	HV ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON MED. URGENCIA.pdf	(detalle)
CERTIFICADO DE IDONEIDAD-005-5.pdf	CERTIFICADO DE IDONEIDAD-005-5.pdf	(detalle)
Clausulado ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.pdf	Clausulado ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON.pdf	(detalle)
InvitaciOn a contratar ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON .pdf	InvitaciOn a contratar ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON .pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	LINA MARGARITA GOM	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	36696434	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Supervisor	LINA MARGARITA GOMEZ VELEZ	20 días de tiempo transcurrido *(1/01/2025 10:40:46 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	20 días de tiempo transcurrido *(1/01/2025 10:40:46 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	10.200.000
	Total	10.200.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	81	CDP	No se ha iniciado		10.200.000 COP		-	Editar

Saldo de CDP 0 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
☐	7	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	10.200.000 COP	10.200.000 COP	-	-		Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 10.200.000 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 10.200.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON identificado(a) con CC 1083010695 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/03/2020

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **UT BIENESTAR IPS CLINICA AVIDANTI SANTA MARTA I NIVEL**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 3 días del mes 12 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,

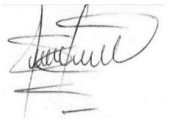


LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1083010695,** se encuentra afiliado/a desde **20/02/2020** 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 03 de diciembre 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

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

NIT 819.004.070-5

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico Cultural e Histórico

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

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

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento: Cc	Número de documento: 1.083.010.695	Lugar de expedición: Santa Marta
Primer apellido: Cuello	Segundo apellido: Ponzon	Nombres: Antonio Sebastian
Nacionalidad: Colombiano	Dirección de domicilio: Carrera 16# 11 b 35 riascos	
Departamento: Magdalena	Ciudad | Municipio: Santa Marta	Correo electrónico: cuellocheva@gmail.com
Número de contacto: 3013153914	Lugar de nacimiento: Santa Marta	Fecha de nacimiento: 16/03/1996 — Estado civil: Soltero
Actividad principal que desempeña actualmente: MEDICO GENERAL		Código actividad en RUT (4 dígitos): 8621

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres: Wilmer Ponzon	Dirección	Teléfono: 320405180
Apellidos y nombres: Rodolfo Aun	Dirección	Teléfono: 3023885524

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

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

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual: $5.2000.000	Otros ingresos mensuales: $0	Total ingreso mensuales: $ 5.200.000	Total egresos mensuales: $2.000.000
Total activos: $5.200.000	Total pasivos: $2.000.000	Información financiera a corte	
Indique el concepto de otros ingresos			

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria: Bancolombia	Número de cuenta: 77906840653	Tipo de cuenta: ahorros
Entidad bancaria	Número de cuenta	Tipo de cuenta
Entidad bancaria	Número de cuenta	Tipo de cuenta

OPERACIONES INTERNACIONALES

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

INFORMACIÓN BANCARIA

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

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

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

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

DECLARACIONES ADICIONALES

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

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

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

SI X
NO

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

Firma

Scanned with CamScanner

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SANTA MARTA, **03/12/2025**
MAGDALENA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1083010695**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570116170085173**
Fecha de apertura	**14/10/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SERVICIOS MEDICOS SAMB S.A.S.

901127782-6

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA: 2025-07-01 07:10:12

LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 0460 SSM

DATOS DEL TRABAJADOR



PACIENTE: ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

ID: CC 1083010695

FECHA DE NACIMIENTO: 1996-03-16

EDAD: 29 Años

TEL. 3013153914

DIRECCION: CARRERA 16 # 11-42 SANTA MARTA (MAGDALENA)

SEXO: M

CONVENIO: PARTICULARES

ESTADO CIVIL: SOLTERO

EPS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A - NUEVA EPS

CARGO: MEDICO GENERAL

Trabajo en Alturas : --

Manipulación de Alimentos : --

Espacios Confinados: --

TIPO DE EXAMEN

- [x] **INGRESO**
- [ ] **PERIODICO**
- [ ] **RETIRO**
- [ ] **EGRESO**
- [ ] **ESPACIOS CONFINADOS**
- [ ] **ÉNFASIS EN ALTURA**
- [ ] **MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**
- [ ] **POSTINCAPACIDAD**
- [ ] **MEDICINA GENERAL**
- [x] **OTRO** **CUAL:** EVALUACION PSICOLOGICA

EXÁMENES A REALIZAR

- [x] AUDIOMETRIA
- [ ] ELECTROCARDIOGRAMA
- [ ] ESPIROMETRIA
- [ ] EXAMEN PSICOSENSOMETRICO
- [x] VISIOMETRIA
- [x] EXAMEN OSTEOMUSCULAR
- [ ] TAMIZAJE VISUAL
- [ ] PERFIL LIPÍDICO
- [x] LABORATORIOS
- [ ] PSICOTECNICO
- [x] EXAMEN DE LABORATORIO EN SANGRE

OTRO: HEMOGRAMA, EXAMEN DE ESPUTO (TBC) Y EXAMEN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PANEL X2, ALCOHOLIMETRIA, HEPATITIS B, GLUCOSA, RADIOGRAFIA DE TORAX, RADIOGRAFIA LUMBOSACRA

RECOMENDACIONES

Higiene postural SI **Pausas activas:** SI **Restricción para el manejo de cargas:** NO **Uso epp:** SI

Edu. en manejo cargas: SI **Fomento de hab. saludables :** SI

Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

2. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

3. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

4. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

5. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

Remision:

Observaciones:

CONCEPTO

Concepto de Ingreso: APTO SIN RESTRICCIONES

Concepto Retiro: --

Concepto Periódico : --

Observaciones:

1. HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE
2. HIGIENE POSTURAL Y DE CARGA
3. CUMPLIR NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

CONDUCTA

• Conducta de manejo médico:	• Conducta médica laboral:	• Cond. sobre háb. y estilos de vida saludables:
☐ a. Continuar manejo médico	☑ a. Educación en higiene postural.	☑ a. Actividad física regular.
☐ b. Remisión a EPS.	☑ b. Capacitación y verificación en uso adecuado de los elementos de protección personal.	☑ b. Educación en alimentación saludable.
☐ c. Seguimiento por la ARL.		☐ c. Desestimular el tabaquismo y consumo de sustancias perjudiciales.
		Otro:

• Recomendaciones específicas:

- [ ] a. Entrenamiento y supervisión en movilización segura de cargas.
- [ ] b. Restricción para manejo de cargas.
- [ ] c. No exponer a ruido de más de 80 decibeles sin protección auditiva adecuada.

Otras:



SANTANDER ANTONIO MARQUEZ BUSTAMANTE

ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PACIENTE: ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

ID: CC 1083010695

SERVICIOS MEDICOS SAMB S.A.S.

901127782-6

HISTORIA CLÍNICA VISIOMETRIA

FECHA: 2025-07-01 07:10:12

LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 0460 SSM

DATOS DEL TRABAJADOR



PACIENTE: ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON **ID:** CC 1083010695

FECHA DE NACIMIENTO: 1996-03-16 **EDAD:** 28 Años **TEL.** 3013153914

DIRECCION: CARRERA 16 # 11-42 SANTA MARTA (MAGDALENA) **SEXO:** M

CONVENIO: PARTICULARES **ESTADO CIVIL:** SOLTERO

EPS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A - NUEVA EPS

CARGO: MEDICO GENERAL

TIPO DE EXAMEN:

☑ Ingreso ☐ **Egreso** ☐ **Periódico** ☐ **Seguimiento**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORO (RÁ)-(RÓ) EL TRABAJADOR O ASPIRANTE:: PARTICULAR

INFORMACIÓN OCUPACIONAL CARGO ACTUAL / RETIRADO O A INGRESAR

Cargo: MEDICO GENERAL **Sección:**

INFORMACIÓN PERSONAL Y LABORAL ASOCIADA CON PATOLOGÍA VISUAL:

	Si	No	Cuales?
¿Ha tenido cirugías o traumas oculares?	☐	☑	
¿Presenta actualmente molestias en los ojos?	☐	☑	
¿Está expuesto a riesgos ocupacionales o oculares en el cargo actual?	☐	☑	
¿Usa en el cargo actual elementos de protección ocular?	☐	☑	

Problemas de refracción ☐ **Si** ☑ **No** **Cual?:** **Tiempo de evolución:**

Corregido ☐ **Si** ☐ **No** Tipo de corrección ☐ **Lentes de contacto** ☐ **Gafas** ☐ **Ambas**

Frecuencia de uso:

Tiempo transcurrido desde el ultimo examen visual: Hace 9 meses

Tiempo transcurrido desde el ultimo cambio de formula: Hace 9 meses

SERVICIOS MÉDICOS S.A.S.

SERVICIOS MEDICOS SAMB S.A.S.

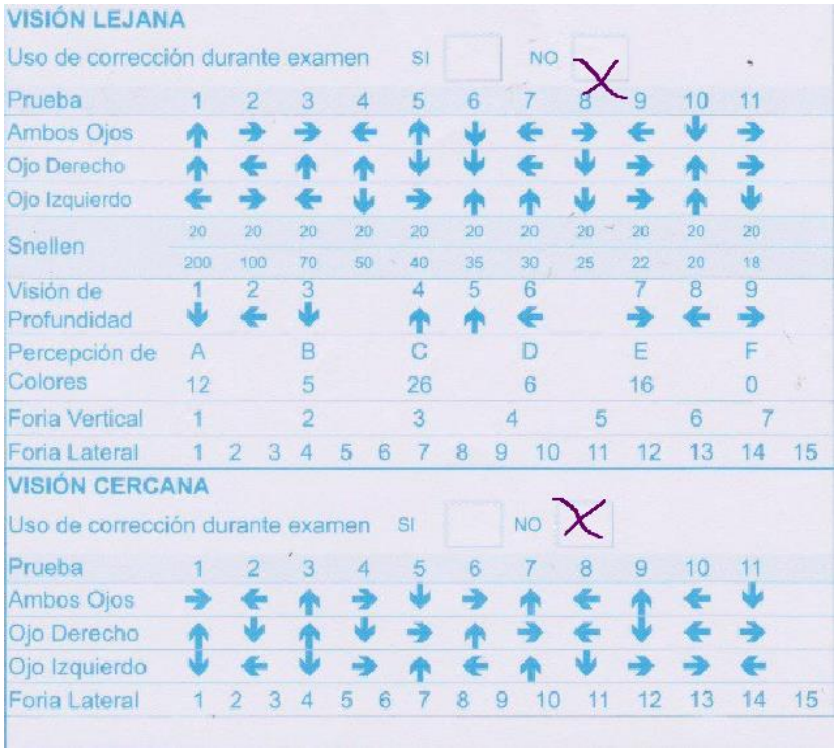
901127782-6

HISTORIA CLÍNICA VISIOMETRIA

FECHA: 2025-07-01 07:10:12

LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 0460 SSM

EVALUACIÓN (Marque las respuestas acertadas para cada prueba. No diligencia los espacios sombreados.



Clasif. Según tabla de Snellen

1. Normal
2. Normal
3. Normal
4. Normal
5. Normal
6. Normal
7. Normal
8. Normal
9. Normal
10. Normal

Clasif. Según tabla de Snellen

1. Normal
2. Normal
3. Normal
4. Normal
5. Normal

VISIÓN PERIFÉRICA

Evaluada **Si:** ☑ **No:** ☐

Grados	85°	70°	55°	Nasal
Derecho	Normal	Normal	Normal	Normal
Izquierdo	Normal	Normal	Normal	Normal

INTERPRETACIÓN	Lejos		Cerca	
Interpretación	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo
Agudeza Visual Normal	20/20	20/40	20/20	20/20
Refracción				
Corregido				

Interpretación	Normal	Anormal
Visión de Profundidad	X	
Percepción de Colores	X	
Forias	X	
Visión Periférica	X	

SERVICIOS MEDICOS SAMB S.A.S.

901127782-6

HISTORIA CLÍNICA VISIOMETRIA

FECHA: 2025-07-01 07:10:12

LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 0460 SSM

DIAGNOSTICO PPAL: Z100-EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1: Z010-EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3:

CONCEPTO : VISUAL

Cumple actualmente requerimiento Ocupacional **Si:** ☑ **No:** ☐

RECOMENDACIONES **Si:** ☐ **No:** ☑ Valoración por Optometria **Si:** ☐ **No:** ☐

Debe usar corrección para laborar **Si:** ☐ **No:** ☐ Se recomienda control de visiometria **En:** 6 **Meses**

Valoración por Oftalmologia

Observaciones:



SANTANDER ANTONIO MARQUEZ BUSTAMANTE

ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

R.M. 0556

PACIENTE: ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

C.C. 1083010695

DIR. CRA 24 #19-07 - TEL. 3187691250 - E-MAIL: Serviciosmedicosamb19@gmail.com

SANTA MARTA - COLOMBIA

INFORME VALORACION PSICOLOGICA

DATOS DEL ASPIRANTE					
Nombre	ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON	**Edad**	28	**Fecha:**	01/07/2025
Cargo:	MEDICO	**Empresa:**		PARTICULAR	

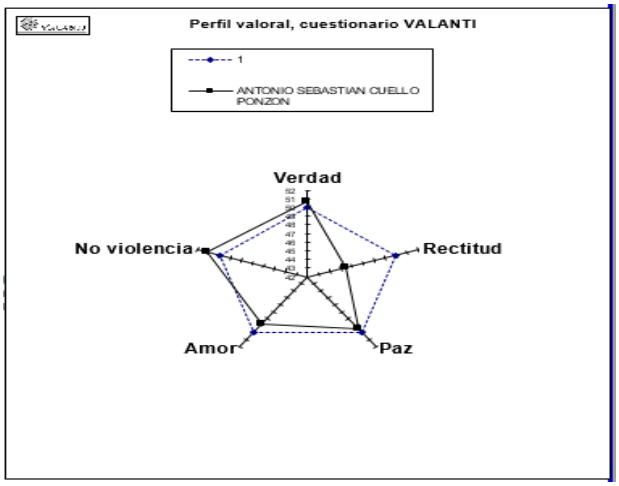
PRUEBAS PSICOLÓGICAS

Tras la realización de entrevista semiestructurada y aplicación e interpretación de cuestionario VALANTI se observa a el señor ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON identificado con CC 1083010695 consciente , ubicado en sus tres esferas de tiempo , lugar y persona , no demuestra alteraciones en su Sensopercepción, al momento de la valoración no impresiona signos ni síntomas de ansiedad ; El evaluado revela confianza en sí mismo es clara su posición frente a la vida, respetando su posición. La persona denota tener consciencia de sus posibilidades y limitaciones; En el área laboral el examinado tiende a manejar buenas relaciones interpersonales, les da prioridad a cualidades como la veracidad, raciocinio , confiabilidad ,respeto y sacrificio . Para el examinado es importante la responsabilidad y cumplimiento de metas. La valoración rectitud recibe una calificación dentro de lo esperado, lo que indica que para el entrevistado es relevante el compromiso a nivel laboral , así mismo se observan a cualidades como la calma , concentración, paciencia, reflexión , satisfacción y silencio interior. En el ámbito personal se caracteriza por su amabilidad, empatía , compasión cuidado y tolerancia; el señor ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON se adapta con facilidad a los sistemas normativos que le son impartidos a nivel institucional y social. El entrevistado da adecuada importancia a valores tales como: aprecio por las demás culturas, justicia social y unidad humana.

CONCLUSIÓN

El candidato se encuentro **APTO** para el cargo al cual aspira.

Valor	Verdad	Rectitud	Paz	Amor	No violencia
Promedio Normacionales, 1997 (n=730)	15,65	21,05	17,35	16,68	21,22
Desviación Standar Normacionales, 1997 (n=730)	4,70	4,44	6,61	5,41	7,19
Puntajes directos	16	19	17	16	22
1	50	50	50	50	50
SEBASTIAN CUELLO PONZON	51	45	49	49	51
Interpretación del puntaje estándar	Promedio	Promedio	Promedio	Promedio	Promedio
	****	****	****	****	****
Distancia con la Organización	1	-5	-1	-1	1



Layma Márquez

Layma Liliana Marquez Toledo
psicóloga
Tp 213112Psicóloga especialista en SST Resolución 11331 de 11/08/2021
Maestrante en Psicología

CLÍNICA BENEDICTO SA

CALLE 23 Nº 14 - 46 BARRIO LOS ALCAZARES
Teléfono: 4236265
Email. Clinicabenedicto@hotmail.com

NOMBRE: ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON

FECHA: 30 DE JUNIO DEL 2025

ESTUDID: RX DE TORAX AP Y LATL RAL

DDCUMENTO: 1083010695

I N F O R M E R A D I O L Ó G I C O

RADIOGRAFÍA DE TORAX AP
SILUETA CARDIO VASCULAR NORMAL
TRASPARECÍAS PLEUROPULMONARES
CONSERVADAS AORTA DE CALIBRE Y
TRAYECTORIA CONSERV ADA
ÁNGULOS CARDIOFRÉNICOS Y COSTOS DIA FRAGMÁTICAS LIBRES
HEMIDIAFRAGMA DE CONFIGURACIÓN ANATÓMICA NORMAL
REJA COSTAL Y PARTE ÓSEA NORMAL

IDX.

1. RADIOGRAFIA DE TORAX AP Y LATERAL NORMAL

Atte.,

DR. ROBERTO RIVA S COTES.

MEDICO RADIOLOGO

RM. 1978

CLÍNICA BENEDICTO SA

CALLE 23 Nº 14 - 46 BARRIO LOS ALCAZARES
Teléfono: 4236265
Email. Clinicabenedicto@hotmail.com

NOMBRE: ANTONIO SEBASTIAN CUELLO FECHA: 30 DE JUNIO DEL 2025

PONZON DOCUMENTO: 1083010695

ESTUDIO: RX DE COLUMNA LUM8OSACRA

I N F O R M E R A D I O L O G I C O

- LOS CUERPOS VERTEBRALE S NORMALES,
-LO5 ESPACIOS INTE RV£RTEBRALES SE ENCUE NTRAN CONSE RVADOS
-EL DIAMETRO DEL CANAL CSTÁ CONSERVADO
- LAS ARTICULACIONES 1HTERAPOFISIAR!AS SE PRESENTAN DE AMPLITUD Y ASPECTO NORMAL.
-TEJIDOS BLANDOS PERIVERTE BRALES SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONE S RADIOGRAFICAS.

1. **RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA NORMAL**

Atte.,

DR. ROBERTO RIVA S C:OTES.

MEDICO RAD1OLOGO

RM. 1978

CLÍNICA BENEDICTO

LABORATORIO CLÍNICO

HEMATOLOGÍA, QUÍMICA, PARASITOLOGÍA, SEROLOGÍA, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA

Ident. 1083010695 **Paciente:** ANTONIO SEBASTIÁN CUELLO PONZÓN

Fecha: 30/jun/2025 **Hora:** 16:45 PM **Edad:** 26 **Años**

Otros exámenes

Exámen solicitado: Glucosa En Suero, Lcr U Otro Fluido Diferente A Orina

Resultado:	**Valores de referencia:**
98	PRE:70 - 110 mg/dl EN AYUNAS:65 - 109 mg/dl 2 HORAS:70 - 115 mg/dl

MILENA JOSE ELIAS CASTAÑEDA - Registro: 470407

BACTERIOLOGO

GAMMA Laboratorio Clínico	RESULTADOS LABORATORIO CLINICO	
	Dra. Enith Britto Hernandez	
	Nit.41549084-5	LG-FOR-008

Fecha:	13 de junio de 2024	Registro:	29690
Nombre:	ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON	Edad:	28 Años
ID:	CC 1083010695	Remisión:	particular

MICROBIOLOGIA

EXAMEN

Baciloscopia

Muestra estudiada: Esputo

Bacilos Acido Alcohol Resistentes (Baar)

Resultado: No se observaron Bacilos Acido Alcohol Resistentes en 100 campos observados.

Atte:

Laboratorio Clínico GAMMA
Dra. Enith Brito Hernández
Bacteriólogo Nit. 41549084-5

CARRERA 5 Nº 10C - 15 TEL: 4210790 - Celular: 304 364 1791
gammalaboratorioclinico1@gmail.com
Santa Marta – Magdalena
Colombia

Clinica de la Mujer S.A

NIT819000364-7

Impresión: 13/06/2024 08:50

INFORME DE RESULTADOS

Orden: 5708163102		**Fecha:** 18/03/2024 07:36	**Servicio :** CONSULTA EXTERNA
	Paciente	**Médico**	**Entidad**
Nombre	ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON	No informado	SERVICIOS MEDICOS SAMB SAS
Dirección			CARRERA 24 No19-07
Teléfono			12457845
Documento	CC 1083010695 **Edad:** 28 Años **Fecha de Nac:** 1996-03-16	Historia: Pin: 7e72m5	Nit: 901127782-6

Exámen	Resultado	Intervalo de Referencia

Especializados

CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA (Marihuana) Técnica: Inmunocromatografía

Resultado: **NEGATIVO**

Validado en: 13/06/2024 08:50

COCAINA

Resultado:

Validado en: 13/06/2024 08:50 **NEGATIVO**

Katiuska Bustamante R

Katiuska Milena Bustamante Rodríguez
Bacteriólogo Reg:39048215

CLÍNICA BENEDICTO
LABORATORIO CLÍNICO
HEMATOLOGÍA, QUÍMICA, PARASITOLOGÍA, SEROLOGÍA, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA

Identificación:	1083010695	**Paciente:**	ANTONIO SEBASTIÁN CUELLO PONZÓN		
Fecha:	30/06/2025 16:30:00p.m.	**Hora:**	16:30	**Edad:**	29 año(s), 4 mes(es) y 14 días.

HEMOGRAMA

SERIE ROJA		**VALORES DE REF.**		
		Hombres	**Mujeres**	**Niños**
Eritrocitos X mm3	5.16	4.5 - 4.8 mm3	3.8 - 4.2 mm3	3.5 - 4.0 mm3
Hemoglob.g/dl	13.7	13 g % - 16 g %	12 g % - 14.4 g %	11 g % - 14 g %
Hematrocritos %	41.2	40 % - 48 %	36 % - 42 %	36 % - 40 %
MCV fl:		80 - 100 um3	80 - 100 um3	80 - 100 um3
MCH pg:		27 - 32 pg	27 - 32 pg	27 - 32 pg
MCHC g/dl:		32 - 36 g/dl	27 - 36 g/dl	32 - 36 g/dl
RDWsd fl:				
RDWcd %:				

SERIE BLANCA		**ADULTOS**	**NIÑOS**	**SERIE PLAQUETARIA**		**Vlr. REF**
Leucoc. mm	11.8	5.000 - 10.000 x mm	5.000 - 12.000 x mm	Plaquetas mm3	231.000	150 - 450.000 plaq / mm
Neutrófilos	85.4	50% - 70%	45% - 65%	PDWcv %:		
Linfocitos	11.2	20% - 30%	30% - 50%	PDWsv fl:		
Monocitos	3.4	2% - 6%	2% - 6%	MPV fl:		
Eusinófilos		1% - 4%	1% - 5%	PCT %:		
Basótilos		0% - 1%	0% - 1%			

DIFERENCIA MANUA		**ADULTOS**	**NIÑOS**			
Neutrófilos		50% - 70%	45% - 65%	Linfocitos atípicos:		
Linfocitos		20% - 30%	30% - 50%	Cayados:		
Monocitos		2% - 6%	2% - 6%	Otras:		
Eusinófilos		1% - 4%	1% - 5%	Otras:		
Basótilos		0% - 1%	0% - 1%			

MILENA JOSE ELIAS CASTAÑEDA - Regi **Observaciones:**

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3126700249 – 3104423845
Santa Marta

Impreso	07 jul 2025 03:50:40 pm	**RESULTADOS**			Software Baxlab v20191230
Sede	PRINCIPAL				Pagina 1 de 1
Paciente	ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON	Sexo M	Edad 29A 4M 23D	Nro. De Recepción	128887
Identif.	CC 1083010695		Fecha de recepción	07 jul 2025 03.50.40 pm	
Entidad	PARTICULAR	SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Medico	BENAVIDES DE VEGA JOSE	

Resultados	Unidades	Valores Referencia

PRUEBAS ESPECIALES

1 .	At.COHOL ETÍLICO (SALIVA)	Negativo		

INMUNOCROMATOGRAFÍA
Positivo 0.02% hasta 0.30%

Reportado por GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha de reporte: 07 jul 2025 03:40 pm

Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César

Scanned with CamScanner

CLINICA BENEDICTO S.A.
Comprometidos con la salud
NIT. No 900.099.151-4
Calle 23 No 14 – 46 tel. 423 62 65 - 423 62 07
314 592 76 64 – 301 501 3
- clinicabenedicto@hotmai
Santa Marta – Magdalena

Paciente : ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON
Fecha RCP : 2025-07-08 09:11:52
Edad : 29 A Sexo : M Identificacion : CC 1083010695
Telefono :
Empresa : NUEVA EPS

	Resultado	Und.Med.	Valores de Referencia

Inmunología

F. reportado: 2025-07-08 12:22:25

Antígeno de Superficie Hepatitis B — Negativo

Método: Quimioluminiscencia

Valor de Referencia:
No Reactivo: Menor a 1.0
Reactivo: Mayor a 1.0

F. reportado: 2025-07-08 12:22:35

Hepatitis B. ANTI-HBs. — <10 UI/mL

Valor de Referencia:
No Reactivo: Menor a 10.0
Reactivo: Mayor a 10.0

F. reportado: 2025-07-08 12:22:38

Técnica: Inmunoanalisis Quimioluminiscente de microparticulas (CMIA).

NOTA: Según recomendacines de la Organización Mundial de la Salud, una concentración de anti-HBs mayor o igual a 10mUI/ml se considera protección frente a una infección por el virus de La hepatitis B

Divina Muñoz M.
Bacteriologa
R.M. 57438753

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 052e9756-4986-4431-b909-e6603ee52291

Nombres y apellidos / Full name: **ANTONIO SEBASTIAN CUELLO PONZON**

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

Número de identificación / ID Number: **1083010695**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **16/03/1996**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **0**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	14	7	2018		V50218008	STA MARTA CENTRO DE SALUD MAMA	andrea zambrano
Meningococo Tetravalente ACWY Particular	Primera	11	9	2018		U6109AE	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	luz stella rojas villabona
Hepatitis A Adultos Particular	Primera	11	9	2018		N5K52	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	luz stella rojas villabona
COVID MODERNA	Primera	26	8	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	060D21A	STA MARTA CENTRO DE SALUD LA PAZ	NERY GABRIELA BALAGUERA SERRANO
COVID MODERNA	Segunda	7	10	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	939911	STA MARTA CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA IPC	ANDREA CAROLINA ZAMBRANO PERTUZ
Fiebre Amarilla	Única	17	2	2025	Fabricante	23K0648	STA MARTA CENTRO DE SALUD TAGANGA	IRINA ROCHA

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

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

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

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

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

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

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

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



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

TODOS LOS DÍAS SON VACUNACIÓN

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Antonio Sebastian

Apellidos: Cuello Ponzon

Documento de identidad: C.C. T.I. X Pasapo No. 96039616[illegible]

Fecha de Nacimiento: Día. Mes Año.



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	03-01-14	Serum 013M10268	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	20-10-[illegible]	Serum 0249010D	
	2	20-12-13	0249010D.	
	3	14-2-14	0249010D	
	4			
	5			
Contra epatis B	1	20-10-13	Serum 0327100418	
	2	20-12-13	BIOTAB.	
	3	8 Abril	BSL1AB. UV13037	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	03-01-14	Sanofi 65733	
Contra Influenza	1	03-01-14	NOVO 1203407	
	6	14-07-18	BVS021 8008	
Otras				

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Antonio Sebastian

Apellidos: Cuello Ponton

Documento de identidad: C.C. ✓ C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1083010695

Fecha de nacimiento: Día 16 Mes 03 Año 1996

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	17·2·25	23K0648	Irinap
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	02725-V5052500	2	Lucelis S.
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				