REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.000.762.709**

RESTREPO FLOREZ

APELLIDOS

AGUSTIN

NOMBRES



Agustin R

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-2001**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.83 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

22-FEB-2019 RETIRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-0121100-01071347-M-1000762709-20190403 **0065**129314A 1 51183733

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

María Cano
Fundación Universitaria
Vigilada MinEducación

La suscrita Jefe del Departamento de Admisiones, Registro y Control Académico de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO Medellín, con Nit: **800.036.781-1** y reconocida Institucionalmente por el Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución número 17996 de noviembre 17 de 1987.

Programa **Fisioterapia**, Registro **SNIES 1877**, Registro Calificado **1004** de enero 24 de 2014.

CERTIFICA QUE:

AGUSTÍN RESTREPO FLÓREZ

Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1000762709 y código 21230074, cursó y aprobó el plan de estudios correspondiente al programa de **FISIOTERAPIA**. La carrera tiene una duración de 8 semestres.

Se encuentra pendiente por validación de requisitos de grados, para optar a la ceremonia de graduación.

Se expide en Medellín el 5 de diciembre de 2025

LUZ ADRIANA BEDOYA CORREA
Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Este certificado no presenta tachones ni enmendadura.

María Cano
Fundación Universitaria
Vigilada MinEducación

La suscrita Jefe del Departamento de Admisiones, Registro y Control Académico de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO Medellín, con Nit: **800.036.781-1** y reconocida Institucionalmente por el Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución número 17996 de noviembre 17 de 1987.

Programa **Fisioterapia**, Registro **SNIES 1877**, Registro Calificado **1004** de enero 24 de 2014.

CERTIFICA QUE:

AGUSTÍN RESTREPO FLÓREZ

Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1000762709 y código 21230074, cursó y aprobó el plan de estudios correspondiente al programa de **FISIOTERAPIA**. La carrera tiene una duración de 8 semestres.

Cursó y aprobó el diplomado en **Gerencia en Salud**, el cual se realizó del 29 de julio hasta el 9 de octubre de 2025, con una intensidad de 120 horas.

Los módulos cursados y sus respectivas notas fueron:

MÓDULO	NOTA
FUNDAMENTOS DE SALUD	3.8
MERCADEO EN SALUD	4.3
GERENCIA EN SALUD	4.5

Se expide en Medellín el 5 de diciembre de 2025

LUZ ADRIANA BEDOYA CORREA
Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Este certificado no presenta tachones ni enmendadura.

María Cano
Fundación Universitaria
Vigilada MinEducación

La suscrita Jefe del Departamento de Admisiones, Registro y Control Académico de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO Medellín, con Nit: **800.036.781-1** y reconocida Institucionalmente por el Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución número 17996 de noviembre 17 de 1987.

Programa **Fisioterapia**, Registro **SNIES 1877**, Registro Calificado **1004** de enero 24 de 2014.

CERTIFICA QUE:

AGUSTÍN RESTREPO FLÓREZ

Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1000762709 y código 21230074, cursó y aprobó el plan de estudios correspondiente al programa de **FISIOTERAPIA**. La carrera tiene una duración de 8 semestres.

La modalidad de estudio es presencial.

Las asignaturas cursadas durante el periodo 2/2025 y sus respectivas notas, fueron:

ASIGNATURA	CRÉDITOS	NOTA DEFINITIVA
BIENESTAR Y SALUD LABORAL	3	4.3
ENFERMEDADES SISTEMICAS	3	3.6
LINEA DE PROFUNDIZACION II	2	4.1
PRACTICA III	10	4.2
PROCEDIMIENTOS	3	4.8
PROMEDIO SEMESTRE 2/2025		**4.2**

La escala de calificaciones es de 0 a 5.0 con una nota aprobatoria de 3.0

PROMEDIO ACUMULADO 3.6

Se expide en Medellín el 5 de diciembre de 2025

LUZ ADRIANA BEDOYA CORREA
Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Este certificado no presenta tachones ni enmendadura.

ALCALDÍA DE
El Retiro

DIRECCION DE TALENTO HUMANO
CONSTANCIA

El Retiro, enero 7 de 2026

LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
DEL MUNICIPIO DE EL RETIRO
HACE CONSTAR:

Que el señor **AGUSTIN RESTREPO FLOREZ** , identificado con cédula de ciudadanía número 1.000.762.709, prestó servicios para el Municipio de El Retiro, identificado con NIT 890.983.674 - 0, mediante contratos de prestación de servicios que se relacionan a continuación:

Numero:	560
Año:	2025
Modalidad:	Prestación de Servicios
Valor:	$21.589.333,33
Plazo:	Desde el 25 de julio de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025.
Objeto:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para brindar acompañamiento en la ejecución de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el Municipio de El Retiro para la vigencia 2025.

Numero:	255
Año:	2025
Modalidad:	Prestación de Servicios
Valor:	$20.240.000
Plazo:	Desde el 13 de febrero de 2025 hasta el 30 de junio de 2025.
Objeto:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para brindar acompañamiento en la ejecución de la política publica de envejecimiento y vejez en el municipio de El Retiro para la vigencia 2025.

Numero:	541
Año:	2024
Modalidad:	Prestación de Servicios
Valor:	$11.538.000
Plazo:	Desde el 02 de septiembre de 2024 hasta el 31 de diciembre de 2024.
Objeto:	Prestación de servicios de apoyo al programa "Universo Joven" como Gestor Juvenil de la Dirección de Cultura y acompañamiento de la política pública "Jóvenes comprometidos con el territorio" 2019 2030, tanto en la zona urbana como rural del municipio de El Retiro para la vigencia del segundo semestre del año 2024.

ALCALDÍA DE El Retiro

DIRECCION DE TALENTO HUMANO
CONSTANCIA

Numero: 265
Año: 2024
Modalidad: Prestación de Servicios
Valor: $15.384.000
Plazo: Desde el 29 de febrero de 2024 hasta el 31 de julio de 2024.
Objeto: Prestación de servicios de apoyo al programa "Universo Joven" como Gestor Juvenil de la Dirección de Cultura y acompañamiento de la política pública "Jóvenes comprometidos con el territorio" 2019 2030, tanto en la zona urbana como rural del municipio de El Retiro para la vigencia del año 2024.

Numero: 1137
Año: 2023
Modalidad: Prestación de Servicios
Valor: $4.706.400
Plazo: Desde el 30 de noviembre de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023.
Objeto: Prestación de servicios de apoyo al programa universo joven como Gestor Juvenil de la dirección de cultura y acompañamiento de la política pública "Jóvenes comprometidos con el territorio" en zona urbana y rural del municipio de El Retiro para la vigencia del año 2023.

Numero: 864
Año: 2023
Modalidad: Prestación de Servicios
Valor: $5.883.000
Plazo: Desde el 5 de septiembre de 2023 hasta el 31 de octubre de 2023.
Objeto: Prestación de servicios de apoyo al programa universo joven como Gestor Juvenil de la dirección de cultura y acompañamiento de la política pública "Jóvenes.

Numero: 501
Año: 2023
Modalidad: Prestación de Servicios
Valor: $7.059.600
Plazo: Desde el 12 de abril de 2023 hasta el 30 de junio de 2023.
Objeto: Prestación de servicios de apoyo al programa universo joven como Gestor Juvenil de la dirección de cultura y acompañamiento de la política pública "Jóvenes comprometidos con el territorio" en zona urbana y rural del municipio de El Retiro para la vigencia del año 2023.

OTROSI No. 01
Valor Inicial: $7.059.600
Adición No. 1: $2.353.200

ALCALDÍA DE
El Retiro

DIRECCION DE TALENTO HUMANO
CONSTANCIA

Otrosi No.01:
Valor Adición. $3.000.000
Valor Total: $9.000.000
Prórroga: Un mes y 15 días
Plazo Total: 4 meses y quince días

Se expide para su conocimiento y trámites pertinentes.

TATIANA OSORIO LONDOÑO
Jefe de Oficina – Dirección de Talento Humano (E).

Elaboró: Nelson Balvin Lopera – Auxiliar Administrativo – Dirección de Talento Humano
Revisó: Martha Cecilia Pérez G – Técnico - Dirección de Talento Humano
Aprobó: Tatiana Osorio Londoño – Dirección de Talento Humano (E)
Fecha: Enero 2026.

ALCALDÍA DE El Retiro

DIRECCION DE TALENTO HUMANO
CONSTANCIA

Valor total:	**$9.412.800**
Plazo Inicial:	**hasta el 30 de junio de 2023**
Prorroga No.1	**Un mes, hasta el 31 de julio de 2023**
Numero:	99
Año:	2023
Modalidad:	Prestación de Servicios
Valor:	$7.059.600
Plazo:	Desde el 31 de enero de 2023 hasta el 31 de marzo de 2023.
Objeto:	Prestación de servicios de apoyo al programa universo joven como Gestor Juvenil de la dirección de cultura y acompañamiento de la política pública "Jóvenes comprometidos con el territorio" 2019 2023 tanto en la zona urbana y rural del municipio de El Retiro para la vigencia del año 2023.

Numero:	382
Año:	2022
Modalidad:	Prestación de Servicios
Valor:	$10.600.000
Plazo:	Desde el 20 de agosto de 2022 hasta el 30 de diciembre de 2022.
Objeto:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como gestor juvenil del programa universo joven, de la dirección de cultura y acompañamiento en la implementación de la política pública "Jóvenes comprometidos con el territorio" en zona urbana y rural del municipio de El Retiro para la vigencia del segundo semestre del año 2022.

Numero:	287
Año:	2021
Modalidad:	Prestación de Servicios
Valor:	$6.000.000
Plazo:	Tres meses, desde el 09 de agosto de 2021 hasta el 09 de noviembre de 2021.
Objeto:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como gestor recreativo y juvenil para el acompañamiento al programa de Juventud y la Política Pública "Jóvenes comprometidos con el territorio" en zona urbana y rural del municipio de El Retiro para la vigencia 2021.

ALCALDÍA DE
El Retiro

DIRECCION LOCAL DE SALUD
ACTA DE INICIO

TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
NUMERO DE CONTRATO	CONTRATO 560-2025	
CONTRATISTA	AGUSTÍN RESTREPO FLÓREZ	
CEDULA O NIT	1.000.762.709	
INTERVENTOR	NATHALIA ARISTIZABAL BOTERO	
CARGO	Directora Local de Salud	
CEDULA	1.040.182.682	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LA EJECUCION DE LA POLITICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ EN EL MUNICIPIO DE EL RETIRO PARA LA VIGENCIA 2025	
VALOR	$ 21.589.333,33	
PLAZO	Desde el acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2025	
FECHA INICIO	25 de julio de 2025	
IMPUESTOS	Estampilla Pro Cultura	Publicación
COMPROBANTE N°	Deducción proporcional en cada pago	
POLIZA	NA	Aprobada: NA

Los pagos del presente contrato serán cubiertos con cargo a:	
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.02.02.009.410400800.105
DESCRIPCION DEL RUBRO	5211. SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
DISPONIBILIDAD PPTAL N°	884 20 de mayo del 2025.
COMPROMISO PPTAL N°	1957 del 23 de julio del 2025.
Observaciones:	

Nathalia Aristizabal.
NATHALIA ARISTIZABAL BOTERO
Supervisora

AGUSTÍN RESTREPO FLÓREZ
Contratista

ELABORÓ: Dayany Gomez Isaza
REVISÓ: Nathalia Aristizabal Botero NAB.
FECHA: Julio del 2025

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287902503

PIB
13:32:16

Bogotá DC, 07 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) AGUSTIN RESTREPO FLOREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1000762709:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 07 de enero de 2026, a las 13:34:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1000762709
Código de Verificación	1000762709260107133408

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:38:29 PM horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1000762709**

Apellidos y Nombres: **RESTREPO FLOREZ AGUSTIN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 6159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/01/2026 01:42:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1000762709** y Nombre: **AGUSTIN RESTREPO FLOREZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **131964395** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

321-2026

El Retiro, 7 de enero

CERTIFICADO PAZ Y SALVO

Por medio de la presente se certifica que el(la) señor(a) **Agustin Restrepo Florez** identificado(a) con Cédula de ciudadanía No **1000762709** no tiene obligación con la entidad, por tal motivo se expide PAZ Y SALVO por todo concepto con el FONDO DE DESARROLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE EL RETIRO "FONDESER".

Nos reservamos el derecho de enmienda y corrección (Art.880 del Código de Comercio) y al derecho a la ratificación de errores posterior a la expedición de esta certificación.

Art. 880. _Derecho de rectificación. El comerciante, que al recibir una cuenta pague o dé finiquito, no perderá el derecho de solicitar la rectificación de los errores, omisiones, partidas duplicadas u otros vicios de la cuenta.

Para constancia firma.

CARLOS MAURICIO YEPES BEDOYA

Gerente Fondeser

Elaboró: Yeraldín Rodríguez	Revisó: Carlos Mauricio Yepes Bedoya	Aprobó: Carlos Mauricio Yepes Bedoya
Fecha: Enero de 2026	Fecha: Enero de 2026	Fecha: Enero de 2026

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

NIT 890.903.790 - 5

CERTIFICADO POR CONCEPTO DE APORTES A RIESGOS LABORALES

DE ENERO DE 2025 A DICIEMBRE DE 2025

DATOS GENERALES

NOMBRE:	RESTREPO FLOREZ AGUSTIN
IDENTIFICACIÓN:	C1000762709
DIRECCIÓN:	
MUNICIPIO:	ANTIOQUIA - RETIRO

DATOS DE LOS APORTES

PERIODOS COTIZADOS:	12
TOTAL APORTES:	**$464,400**

DATOS DE LOS SALDOS PENDIENTES POR CANCELAR

TOTAL DE COTIZACIONES EN MORA

PERIODOS

DETALLE DE LOS DATOS DE LOS APORTES

Periodo	Fecha Pago	Tipo Planilla	Número Planilla	Cotización
202501	22/01/2025	I	7954909039	$34,700
202502	24/02/2025	I	7957734159	$39,500
202503	10/03/2025	I	7961479211	$39,500
202504	03/04/2025	I	7963411663	$39,500
202505	07/05/2025	I	7966404692	$39,500
202506	09/06/2025	I	7970682818	$39,500
202507	28/07/2025	I	7975911815	$34,700
202508	11/08/2025	I	7980667442	$39,500
202509	02/09/2025	I	7983496029	$39,500
202510	03/10/2025	I	7987254240	$39,500
202511	07/11/2025	I	7989600146	$39,500

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

NIT 890.903.790 - 5

CERTIFICADO POR CONCEPTO DE APORTES A RIESGOS LABORALES

DE ENERO DE 2025 A DICIEMBRE DE 2025

Periodo	Fecha Pago	Tipo Planilla	Número Planilla	Cotización
202512	02/12/2025	I	7994368111	$39,500

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HERNAN DARIO HERNANDEZ NARANJO
Director Recaudos

Firma Autorizada

Medellín, Diciembre 9 de 2025

Este certificado no tiene costo

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973982357

(415)7707212489984(8020) 000001497398235 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 0 7 6 2 7 0 9	3	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1000762709	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Retiro 6 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RESTREPO	FLOREZ	AGUSTIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Retiro 6 0 7

41. Dirección principal
CL 23 17 10

42. Correo electrónico agustin75328@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 5 3 2 3 6 3 8 9	

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 5 5 3	2 0 2 1 0 6 0 1	0 0 1 0	2 0 2 1 0 6 0 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	4	9																								

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 RESTREPO FLOREZ AGUSTIN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **AGUSTIN RESTREPO FLOREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1000762709** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1000762709
NOMBRES Y APELLIDOS	AGUSTIN RESTREPO FLOREZ
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	HIJO(A)
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	06/01/2026
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	339
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **22/01/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **AGUSTIN RESTREPO FLOREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1000762709,** se encuentra afiliado/a desde **12/07/2021** 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 22 de enero de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1000752709
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AGUSTIN RESTREPO FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:			ARCHIDONA
DIRECCIÓN:	RETIRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
TIPO APORTANTE:	CALLE 33 N 17-10 APTO 211	TELÉFONO:	3207512
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Enseñanza cultural
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	UNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7894368111	TIPO DE PLANILLA:			E-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/02	NUMERO AUTORIZACION			164713829

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 259.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.100	$ 0	$ 259.100
SUBTOTALES:										$ 259.100	$ 0	$ 259.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 202.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 202.400	$ 0	$ 0	$ 202.400
SUBTOTALES:													$ 202.400	$ 0	$ 0	$ 202.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD PIP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS PERIODOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.500	$ 39.500	$ 0	$ 0	$ 39.500
SUBTOTALES:									$ 39.500	$ 0	$ 0	$ 39.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									ACTIVIDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO REFORMA TRIBUTARIA	IRA	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	COE	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	SLP	IVL	VCT	VTY	ADMIN	ERM CODE	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	ERM CODE	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	ERM CODE	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ERM CODE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1000752709	AGUSTIN RESTREPO FLOREZ	01-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.815.200			NO																		25-14 COLPENSIONES	M	$ 1.815.200	$ 259.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 259.100	23-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	M	$ 1.815.200	$ 202.400	$ 0	$ 202.400	14-11 - ARL SURA	M	$ 1.815.200	3490001	$ 39.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 501.000

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RESTREPO	FLOREZ	AGUSTIN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1000762709	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 02 AÑO 2001	CALLE 23 17 10 Apartamento Bicentenario			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	RETIRO		
MUNICIPIO	RETIRO	TELÉFONO	3287513	EMAIL	agustin75328@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		FISIOTERAPIA	11	2025	

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)

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6064402545	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISIOTERAPEUTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION LOCAL DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 21A BIS 4B null					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6064402545	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFESIONAL EN FISIOETRA	*DEPENDENCIA* DIRECCION LOCAL DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 20 20A null calle 20 # 20 -50					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5411453	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR JUVENIL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA Y JUVENTUD					*DIRECCIÓN* calle 20 # 20-40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4025450	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR JUVENIL	*DEPENDENCIA* APOYO JUVENTUD					*DIRECCIÓN* CALLE 20 20 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3053236389	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR JUVENIL	*DEPENDENCIA* AREA JUVENTUD					*DIRECCIÓN* CALLE 20 20 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3053236389	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR JUVENIL	*DEPENDENCIA* AREA JUVENTUD					*DIRECCIÓN* CALLE 20 20 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3053236389	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR JUVENIL	*DEPENDENCIA* AREA JUVENTUD					*DIRECCIÓN* CALLE 20 20 40						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3053236389	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR JUVENIL	*DEPENDENCIA* AREA JUVENTUD					*DIRECCIÓN* CALLE 20 20 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4025450	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA Y JUVENTUD					*DIRECCIÓN* CALLE 20 20 40 PARQUE PRINCIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4025450	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA Y JUVENTUD					*DIRECCIÓN* CALLE 20 20 40 PARQUE PRINCIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4025450	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE JUVENTUD					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 20 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COORPORACION INTER UNIVERSITARIA DE SERVICOS CIS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3547140	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE JUVENTUD	*DEPENDENCIA* DESARROLLO JUVENIL					*DIRECCIÓN* CARRERA 63A A 32D 31						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL RETIRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JUVENTUD						*DIRECCIÓN* Cale 20 320-40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLUB DE AJEDREZ EL RETIRO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RETIRO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

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	2	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
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 __ 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 El Retiro , 7/01/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-07 14:31

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
AGUSTIN		RESTREPO	FLOREZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1000762709

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RETIRO

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	ALCALDIA DE EL RETIRO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RETIRO
Dirección	["Calle 20 No.20-40"]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$40.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$10,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$40.000.010,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA CORRIENTE	COLOMBIA	$4.125.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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:

BELLSALUD
Telefono: 6048670502
Email: bellsalud1@gmail.com

Información General



Fecha Impresión:	ENTRERRIOS - 2024/08/13	Nro Ingreso:	20240813020115
Paciente:	AGUSTIN RESTREPO FLOREZ	CC:	1000762709
Edad:	23 años	Nombre Cliente:	PARTICULAR EVENTO
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Ingreso
Cargo:	GESTOR JUVENIL	Convenio:	CONTRATO No 561 PARTICULAR EVENTO EVENTO
Fecha Salida:	2024-08-13 15:45:17	Fecha Atención:	2024-08-13 15:30:09
Sede:	PRINCIPAL (ENTRERRIOS)		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO	SIN RESTRICCIONES PARA EJERCER EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO	SIN OBSERVACIÓN
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR	SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Recomendaciones Generales

Examen Periodico Ocupacional	Realizacion Pruebas Complementarias	Continuar Manejo Medico
Pautas Activas	Uso de E.P.I.	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo
Visual:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Biologico:	Uso de elementos de bioseguridad adecuados para el riesgo y verificacion de esquemas de vacunacion
Cuidado de la Voz:	Educación en uso adecuado de la voz. Pautas de calentamiento y reposo vocal.

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: NINGUNA

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraida del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de BELLSALUD.



Profesional Ocupacional: LUIS ENRIQUE VELASQUEZ RAMIREZ 0
Registro M.D: 16988
Licencia S.O: 2024060022078/2024

Firma del Paciente: AGUSTIN RESTREPO FLOREZ
Identificacion: CC. - 1000762709

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

MUNICIPIO DE EL RETIRO

07-Jan-2026 15:04:28

User:1040181193

PAZ Y SALVO MUNICIPAL PARA TRAMITES (#: 315)

Documento #: 202600038547, por Valor de: $13,200.00

Destino del Documento: CONTRATO - Vigencia Hasta: 06/Feb/2026

LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y DESARROLLO FINANCIERO, DEL MUNICIPIO DE EL RETIRO, ANTIOQUIA, CERTIFICA QUE LA PERSONA RELACIONADA EN ESTE DOCUMENTO, SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO.

Cédula - NIT: 1000762709 **Nombre:** RESTREPO FLOREZ AGUSTIN

CATASTRO, PREDIAL UNIFIC., CONCEPTOS Y OTROS CPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS EN CATASTRO

INDUSTRIA Y COMERCIO, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ESTABLECIMIENTOS EN I. Y C.

ACUERDOS DE PAGO

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ACUERDOS DE PAGO VIGENTES

CERTIF. Y PAZ Y SALVOS - RESTRICC. DE LOS CLIENTES

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE RESTRICCIONES

FIN

(415)7709998011564(8020)202600038547(3900)0000013200(96)20260206

CERTIFICA QUE SE REVISO LA BASE DE DATOS Y NO APARECE CON DEUDAS, ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA HACER ESCRITURA

A.T: Area de Terreno
A.T.C: Area de Terreno - Común
A.T.P: Area de Terreno - Privada
A.C: Area Construida
A.C.C:Area Construida - Común
V.T: Valor Terreno
V.T.C:Valor Terreno - Común
V.C: Valor Construcción
V.C.C: Valor Construcción - Común

Áreas en Metros Cuadrados.
D.E: Destinos Económicos

Firma: Leonela O

Cédula.

Municipio De El Retiro
890.983.674-0

07 ENE 2026

CANCELADO

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

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO

C E R T I F I C A

Que el señor AGUSTIN RESTREPO FLOREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1000762709, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	AGUSTIN
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	RESTREPO
Segundo Apellido:	FLOREZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1000762709
Razón para el estado:	Inscripción
Estado del ciudadano:	En registro

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 7 días del mes de Enero de 2026, a las 2:36:35 PM.

Cordialmente,



CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema de Información de Reclutamiento

El Retiro, 05 de enero del 2026

Doctor
LILIANA MARIA ARBELAEZ SAENZ
Secretaria de Bienestar Social y Participación Comunitaria
El Retiro.

Asunto: Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, Inhabilidad e Incompatibilidad.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del presente contrato o convenio, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 734 de 2002, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, que establece: "Falso testimonio. El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años",

Cordialmente,

AGUSTIN RESTREPO FLOREZ
C.C 1000762709
Contratista

El Retiro, 05 de enero del 2026

Señora:
LILIANA MARIA ARBELAEZ SAENZ
Secretario de Bienestar Social y Participación Comunitaria
El Retiro, Antioquia.

Asunto: propuesta económica.

Respetuoso saludo

Yo, **AGUSTIN RESTREPO FLOREZ** identificado con C.C. N° **1.000.762.709** por medio de la presente, expreso la propuesta económica para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ EN EL MUNICIPIO DE EL RETIRO PARA LA VIGENCIA 2026 por valor de TREINTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/L $ 33.390.000 y un plazo de ejecución desde el acta de inicio hasta el 31 de julio del 2026.

Cumpliendo con las siguientes funciones:

a) Obligaciones Específicas del Contratista.

1. Apoyar en la ejecución y evaluación de la política pública de envejecimiento humano y vejez en el municipio de El Retiro.
2. Apoyar la aplicación de técnicas fisioterapéuticas básicas como ejercicios terapéuticos y técnicas de movilización a los adultos mayores
3. Apoyar la planificación de seguimiento a los programas de rehabilitación en los adultos mayores
4. Apoyar el monitoreo y registro del proceso fisioterapeuta de los adultos mayores
5. Apoyar y diseñar estrategias de sensibilización y programas dirigidos a la población adulta mayor del municipio
6. Apoyar y acompañar los diferentes programas dirigidos a atender a la población Adulta Mayor del municipio, así como las ofertas de servicio para esta población por parte de la alcaldía y los aliados estratégicos y los demás que se consideren pertinentes.
7. Apoyar y conmemorar el mes del adulto mayor tanto de zona urbana como rural de municipio.
8. Apoyar y definir e implementar estrategias de información, educación y comunicación en temas relacionados con el autocuidado, y envejecimiento activo a través de diferentes programas y estrategias.
9. Apoyar y realizar visitas domiciliarias cuando sea requerido con el fin de identificar población vulnerable y activar las rutas de atención y seguimiento necesarias.
10. Apoyar en la atención en casos prioritarios a los adultos mayores en situación de vulnerabilidad, abandono, desprotección y/o afectados por violencia intrafamiliar y en los que se requiera acompañamiento y atención.
11. Apoyar y diseñar metodologías didácticas para la ejecución de los talleres a realizar en los grupos de adulto mayor
12. Apoyar y realizar medición y análisis permanente de los indicadores del programa a cargo, además de la realización de encuestas de satisfacción y de las demás solicitadas
13. Apoyar las demás actividades asignadas y que se requieran para el logro de las metas e indicadores de la Dirección Local de Salud, la Secretaría de Bienestar Social y Participación comunitaria y demás dependencias de la Administración Municipal

14. Realizar actualización de la base de datos de usuarios (cuando aplique), así como la información requerida por la Secretaría de Bienestar Social, que debe registrarse en Drive.
15. Las actividades objeto del contrato deben ser realizadas en la zona urbana y rural del municipio
16. Para el cumplimiento del objeto contractual, el contratista deberá contar con sus propios instrumentos y/o elementos tecnológicos, como a su vez su propio medio de transporte.

Cordialmente,

AGUSTIN RESTREPO FLOREZ
C.C. N° **1.000.762.709**

Certificación
Bancaria

Miércoles, 07 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que AGUSTIN RESTREPO FLOREZ identificado(a) con CC 1000762709, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	41500000848	2021-06-03	ACTIVO	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Aumentar el

Menú ▾ Ir a ▾

0 | 0 | 0 | 0

Inscripciones | En edición | Adjudicaciones pendientes | Invitaciones directas | Nuevos informes

Sugerencias SECOP



El Servicio de proveedor ya se encuentra dispo
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación 10 minutos

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, p registros'.

Mensajes

Sin mensajes...

Oportunidades de negocio

Sin oportunidades

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1000762709 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 07/01/2026 03:06 PM

Código Verificación: **NFMHPV97SW**

Válida hasta: **07/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIRECCION LOCAL DE SALUD
FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA
INHABILIDADES DE DELITOS SEXUALES

El suscrito AGUSTIN RESTREPO FLOREZ identificado con cédula de ciudadanía No.1000762709 expedida en EL RETIRO, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Municipio de El Retiro, con NIT. 890.983.674-0, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de El Retiro el día siete (05) de Enero de 2026.

Firma
Nombre Agustin Restrepo Florez
Cédula 1000762709

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:55:44 horas del 08/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1000762709,** Apellidos y Nombres **RESTREPO FLOREZ AGUSTIN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de El Retiro** , con NIT 890983674-0 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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