CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

CORRESPONDENCIA RECIBIDA
RADICADO: 20132600119
FECHA: 2013 02 04
HORA: 12:18 pm
DEPENDENCIA: 3500

Medellín, 04 FEB 2013

Señor
HECTOR HERNANDO LOPEZ GALEANO
Director Regional
Cámara de Comercio de Urabá
Calle 103 carrera 84 60, Institución Educativa San Francisco de Asís, Barrio Obrero
Apartadó, Antioquia

Asunto: Entrega oficial documentos de grado

Cordial saludo,

Dando cumplimiento a su solicitud, la Corporación Universitaria Remington se complace en hacer entrega de diplomas y actas de grado cursados por las siguientes personas:

	Cédula	Folio
CONTADURÍA PÚBLICA Conferido a:		
BANQUET ALGARIN FERNEY	98665871	12375
VALENCIA YESICA ALEXANDRA	39314815	12376

Atentamente,

DOUGLAS GONZALEZ ZAPATA
Director Admisiones y Registro

Anexo: dos (2) actas, dos (2) diplomas, dos (2) escudos,dos (2) carnet

Redactor: Mary Trinidad Corrales Cardona
Transcriptor: Mary Trinidad Corrales Cardona

CORPORACIÓN
UNIVERSITARIA
REMINGTON

RES. 2661 MEN-ICFES
Personería Jurídica Resolución 2661 del 21 de Junio de 1996
del Ministerio de Educación Nacional - ICFES

ACTA DE GRADUACIÓN

Programa: Registro Calificado MEN Resolución 678 de 15 de febrero de 2007, Código SNIES 13061
Fecha: Febrero 9 de 2013
Lugar: Apartado

En la fecha y lugar señalados, se reunieron el Rector y la Secretaria General con el propósito de otorgar el Título de:

CONTADOR PUBLICO

Conferido a:

FERNEY BANQUET ALGARIN
Cédula 98.665.871

El aspirante cumplió todos los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON, para obtener el grado en el programa de Contaduría Pública.

Prestó el juramento de rigor en los siguientes términos:

Jura a Dios y promete a la Patria, acatar y cumplir la Constitución y las leyes de la República, sostener su independencia y libertad; practicar su profesión de acuerdo con las normas de la moral y de la ética profesional, trabajando por la paz de Colombia, y el progreso de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON.

A lo cual contestó el graduando: SÍ JURO.

La Secretaria General agregó, si así lo hiciere, Dios, la Patria y la Universidad se lo premien, si no Él y Ellas se lo demanden.

Seguidamente, se le hizo entrega del Diploma registrado en el Libro D 001, Acta de Grado 052 – Folio 12375, por medio del cual la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON y en nombre de la **República de Colombia**, lo declara idóneo para el ejercicio de la profesión de CONTADOR PUBLICO.

Se firma en la ciudad de Medellín a los 9 días del mes de Febrero de 2013

PEDRO JUAN GONZALEZ CARVAJAL
Rector

MONICA LUCIA GRANDA VIVEROS
Secretaria General

ORGULLO

CORPORACIÓN
UNIVERSITARIA
REMINGTON

Personería Jurídica Resolución 2661 del 21 de junio de 1996
del Ministerio de Educación Nacional - ICFES

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

FERNEY BANQUET ALGARIN

c.c. 98.665.871

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al grado en **Contaduría Pública,** le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

CONTADOR PUBLICO

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 9 días del mes de Febrero de 2013
Registrado en el Folio 12375, Libro D001- Acta de Grado No. 052

RECTOR

SECRETARIA GENERAL

DECANO

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 98665871 **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 16/06/2026 04:33 PM

Código Verificación: **1N6X9TZM3S**

Válida hasta: **14/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **98.665.871**

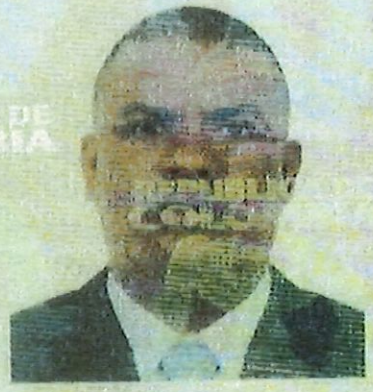
BANQUET ALGARIN

APELLIDOS

FERNEY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1978**

NECOCLI
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-NOV-1996 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0123100-00279402-M-0098665871-20110131 0025653815A 1 29543248

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9A8071448F5703

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **FERNEY BANQUET ALGARIN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 98665871 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 176667-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) FERNEY BANQUET ALGARIN, identificado(a) con C.C 98.665.871, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 01 de julio de 2026.

El presente certificado emitido contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

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 martes 16 de junio de 2026, a las 16:24:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	98665871
Código de Verificación	986658712606161624 06

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 04:30:02 PM horas del 16/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **98665871**

Apellidos y Nombres: **BANQUET ALGARIN FERNEY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297985291

PIB
16:27:55

Bogotá DC, 16 de junio 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) FERNEY BANQUET ALGARIN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 98665871:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

Certificación
Bancaria

Miércoles, 1 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que FERNEY BANQUET ALGARIN identificado(a) con CC 98665871, 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 de ahorros	21870275002	2011-06-01	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.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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

E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño

NIT: 811020943-8

EL SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL DE LA E.S.E. HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DEL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE – ANTIOQUIA,

CERTIFICA:

Que, el señor **FERNEY BANQUET ALGARIN**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 98.665.871 de Envigado - Antioquia, labora en la E.S.E Hospital Atrato Medio Antioqueño del Municipio de Vigía del Fuerte - Antioquia, como Asesor Contable y Financiero (Contador) por contrato de prestación de servicios profesionales desde el día primero (1) de noviembre del 2019 a la fecha. El presente certificado se expide a solicitud del interesado.

Para mayor constancia se firma a los veintinueve (29) días del mes de marzo de 2025

Atentamente,

WILDER PALACIOS PALACIOS
Gerente

universal
service
Servicio Temporal y Outsourcing
900.066.593.4

Medellín, Enero 24 de 2017

EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL
HACE CONSTAR

Que el señor(a) **FERNEY BANQUET ALGARIN,** identificado con cedula de ciudadanía **98.665.871** laboró en nuestra empresa, con un contrato por **OBRA O LABOR DETERMINADA,** quedando a paz y salvo es decir sin ninguna obligación con Universal Service S.A.S y/o la Empresa Usuaria.

EMPRESA USUARIA
H.S.V.P CALDAS Fecha de ingreso **22/03/2013** Fecha de retiro **01/10/2013** devengando un salario de **$2.500.000** Mensuales. Con el cargo de **CONTADOR.**

Estuvo afiliado al sistema de seguridad social Así;

EPS	**CAFÉSALUD**
PENSION	**COLFONDOS**
CAJA DE COMPENSACION	**COMFAMA**

Atentamente,

Yeison Carmona.
YEISON CARMONA GAVIRIA
Analista de Contratación

CALLE 32B #69-16 .PBX. (4)4462120.FAX (4)3201750
E-mail: palacio.universal@gmail.com
Medellín-Colombia

E.S.E.
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia

CE 140 - 201700034
Caldas, Antioquia, 18 de enero de 2017

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE CALDAS – ANTIOQUIA

HACE CONSTAR

Que el señor **FERNEY BANQUET ALGARIN**, identificado con cédula de Ciudadanía **N°98.665.871** y **Tarjeta Profesional 176667-T**ha prestado sus servicios a la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas - Antioquia, mediante orden(es) de servicio y/o contrato(s) desarrollado(s) bajo las condiciones relacionadas, cumpliendo satisfactoriamente con el objeto de dichos contratos:

Contrato No.	Objeto
CS 078-2013 **Vigencia:** 21 de octubre al 30 de noviembre de 2013.	Prestación de servicios profesionales como contador público para realizar la contabilidad de la ESE., en la elaboración, presentación y análisis de los estados financieros y aquellos de su competencia ante las entidades de control en la vigencia fiscal 2013; realizando las siguientes actividades: 1. Preparación y presentación de los estados contables del balance general y actividad financiera, económica y social, en forma mensual a la Contaduría General de la Nación y demás organismos públicos que ejerzan inspección, control y vigilancia y aquellos que lo requieran.
OS 049-2013 **Vigencia:** Del 02 al 31 de diciembre de 2013.	2. Dar contestación a los requerimientos de tipo contable que se puedan presentar. Asesorar y orientar las respuestas a requerimientos de la contraloría. 3. Realizar gestiones pertinentes ante los organismos de vigilancia y control cuando se requiera por asuntos propios de la asesoría contable que se presta: Contraloría, DIAN y Contaduría.

CE 140 - 201700034

	4. Contribuir con información oportuna y técnica a los propósitos de gestión de las entidades que lo ejercen. 5. Realizar la depuración contable de activos y pasivos de acuerdo a los parámetros establecidos por la Contraloría Departamental y la Contaduría General de la Nación. 6. Entregar el Balance General detallado mensualmente y la información de tipo contable que sea solicitada por la gerencia de forma oportuna. 7. Entregar todos los informes de tipo contable que requiera la Contaduría General de la Nación, la Contraloría Departamental y demás Órganos de control, desde la fecha del inicio del contrato hasta su terminación y a los demás entes que lo soliciten.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado.

Cualquier información adicional con gusto les será suministrada en el teléfono 3786300 ext.291

Atentamente,

GUSTAVO ADOLFO OCHOA ALZATE
Subdirector Administrativo

Proyectó: Ceneida Obando

ARL

sura

Medellin, 16 de junio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **FERNEY BANQUET ALGARIN** con documento de identidad **C98665871**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **FERNEY BANQUET ALGARIN** con NIT **C98665871**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2020-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	INDEPENDIENTES VOLUNTARIOS	0000000001	1	0.522	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA DEL MUNICIPIO DE NECHÍ - ANTIOQUIA

CERTIFICAN:

Que, el señor **FERNEY BANQUET ALGARIN,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 98.665.871 de Envigado - Antioquia, laboró en la ESE Hospital La Misericordia del Municipio de Nechí - Antioquia, como Asesor Contable y Financiero desde el día primero (1) del mes de junio del 2020 hasta el día 31 de octubre de 2021.

Dado en Nechí, a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de 2021.

Atentamente,

MARCELA PATRICIA YÁNEZ PAYAREZ
Gerente

Empresa Social del Estado
Hospital Héctor Abad Gómez
San Juan de Urabá – Antioquia
Nit. 800143438 – 8

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA E.S.E HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABÁ - ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que el señor **FERNEY BANQUET ALGARÍN** identificado con CC No. **98.665.871** de Envigado – Antioquia, tarjeta profesional TP No. 176667-T, labora en esta empresa por contrato de prestación de servicios profesionales como asesor contable y financiero (Contador Público) desde el 1 de julio de 2018 con termino al 30 de abril de 2020.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado.

Dado en San Juan de Urabá, a los treinta (30) días del mes de marzo de 2020.

Atentamente,

MARCELA PATRICIA YANEZ PAYAREZ
Gerente

Ref: 3137989396 - 3136804858

E - mail: contactenos@esehhagsanjuandeuraba-antioquia.gov.co
TEL: 8212627 fax 108 Carrera 20 No 24 – 20 B/ la Floresta

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 **FERNEY BANQUET ALGARIN** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **98665871** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 98665871
NOMBRES Y APELLIDOS	FERNEY BANQUET ALGARIN
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/05/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **16/06/2026**

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

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 **FERNEY BANQUET ALGARIN** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **98665871** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 98665871
NOMBRES Y APELLIDOS	FERNEY BANQUET ALGARIN
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/05/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **16/06/2026**

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

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, 16/06/2026 04:35:17 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **98665871** y Nombre: **FERNEY BANQUET ALGARIN.**

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. **142172534** . 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

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	2026-01-03 13:59

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FERNEY		BANQUET	ALGARIN

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	98665871

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	NECOCLÍ

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	NECOCLÍ

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	EMPRESA PARA EL DESARROLLO URBANO, RURAL Y HABITAT

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	NECOCLÍ

Dirección	[" CALLE 50 - 96 46 CALLE PRINCIPAL "]
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	$140.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$3.500.000,00
TOTAL	$144.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$5.164.821,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
LOTE RURAL	COLOMBIA	ANTIOQUIA	NECOCLÍ	$15.000.000,00
VEHICULO IHP599	COLOMBIA	ANTIOQUIA	NECOCLÍ	$35.000.000,00
LOTE URBANO	COLOMBIA	ANTIOQUIA	NECOCLÍ	$70.000.000,00
LOTE RURAL	COLOMBIA	ANTIOQUIA	NECOCLÍ	$20.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO FINANDINA	$2.450.000,00
TARJETA DE CREDITO BANCOLOBIA	$18.000.000,00
TARJETA DE CREDITO BANCOLOBIA	$1.800.000,00
TARJETA DE CREDITO FALABELLA	$1.500.000,00
TARETA DE CREDITO DAVIVIENDA	$550.000,00
CREDITO COMFAMA	$350.000,00
CREDITO FINANDINA	$12.500.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARITZA		MOSQUERA	BOTERO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1128264919

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:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE LA

ESCUELA REMINGTON

Fundada en 1915, Medellín - Colombia.
Aprobada según Resolución 007077 de 1992,
La ley 115 de 1994 y el Decreto 0114 de 1996

LE CONFIERE A

FERNEY BANQUET ALGARIN

Identificado (a) Cédula 98.665.871

CERTIFICADO COMO

TÉCNICO

PROGRAMACIÓN DE COMPUTADORES Y CONTABILIDAD

Por haber cumplido satisfactoriamente con los planes de estudio y programas académicos del Proyecto Educativo Institucional, durante 1200 horas.

SOPORTE, ASESORÍA
Y APOYO ACADÉMICO DE

CORPORACION
UNIVERSITARIA
REMINGTON
Res.2661 1.996 - MEN.ICFES

SECRETARIA

RECTOR

Anotado al Folio 02 del Libro de Registro 01

Dado en Medellín a 19 de Febrero de 199 9

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
BANQUET	ALGARIN	FERNEY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 98665871	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 98665871 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 09 AÑO 1978	CARRERA 65 4 68 INT 201			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	NECOCLÍ	TELÉFONO	3016943	EMAIL	ferneybanquet@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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN FINANZAS	03	2024	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	12	2012	176667-T
PREGRADO	3	X		TECNICA PROFESIONAL EN PROGRAMACION DE COMPUTADORES	12	1998	

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
PLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	126	X		DIPLOMADO EN NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD Y DE INFROMACIÓN FINANCIERA - IFRS	06	2016

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

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO -VIGIA DEL FUERTE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: VIGÍA DEL FUERTE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 48678034	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	11	Año	2019	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: "CONTADOR PUBLICO	DEPENDENCIA: "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						DIRECCIÓN: CARRERA 1 20 66 BARRIO PUERTO CARIBE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: EMPRESA PARA EL DESARROLLO URBANO, RURAL Y HABITAT			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: NECOCLÍ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3106359804	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: "CONTADOR PUBLICO	DEPENDENCIA: ADMINISTRACION Y FINANCIERA						DIRECCIÓN: CALLE 50 49 50					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ROQUE DEL CARMEN DE ATRATO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE ATRATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3127573905	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					*DIRECCIÓN* AVENIDA 1 null null VIA LA MINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* NECOCLÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3106359804	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 50 96 46 CALLE PRINCIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL OSCAR E. VERGARA -SAN PEDRO DE URABA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN PEDRO DE URABÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 54 47 102 BARRIO VERACRUZ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN RAFAEL -ITAGUI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3016943967	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER PRESUPUESTOS	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 51A 45 51 SEDE 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN RAFAEL -ITAGUI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4482224	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 47 48 63						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN RAFAEL -ITAGUI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4482224	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 47 48 63 SEDE 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN RAFAEL -ITAGUI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4482224	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	06	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCI					*DIRECCIÓN* CALLE 47 48 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO -VIGIA DEL FUERTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* VIGÍA DEL FUERTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8678034	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 1 20A 60 BRR PUERTO CARIBE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E S E HOSPITAL LA MISERICORDIA NECHI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* NECHÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8368500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 31 29 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN PEDRO DE URABA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN PEDRO DE URABÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8205502	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*	11	*Mes*	04	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 52 114 BARRIO CENTRO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ -SAN JUAN DE URABA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN JUAN DE URABÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8212627	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 24 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO -VIGIA DEL FUERTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* VIGÍA DEL FUERTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8678034	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 1 20A 60 BRR PUERTO CARIBE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ -SAN JUAN DE URABA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN JUAN DE URABÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8212627	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 24 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO -VIGIA DEL FUERTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* VIGÍA DEL FUERTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8678034	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	05	*Año* 2013	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 1 20A 60 BRR PUERTO CARIBE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FRANCISCO BARRERA -DON MATIAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* DONMATÍAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8663248	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 36 29 55						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SAVIA SALUD EPS			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4601674	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2013	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO A LA GES	*DEPENDENCIA* AREA CONTROL INTERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 45 55 45 Edificio Business Plaza, piso 13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ -SAN JUAN DE URABA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN JUAN DE URABÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8212627	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	10	*Mes*	08	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 20 24 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL SAN VICENTE DE PAUL - CALDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2788866	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	03	*Año*	2013	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* Carrera 48 No. 135 Sur 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE URABA -NECOCLI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* NECOCLÍ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 50 36 37					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ -SAN JUAN DE URABA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN JUAN DE URABÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8212627	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2009	*Día*	11	*Mes*	02	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 20 24 20					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE URABA -NECOCLI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* NECOCLÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3016943967	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	08	*Año* 2006	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISRATIVA Y FINANCIUERA					*DIRECCIÓN* CALLE 50 36 37						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ -SAN JUAN DE URABA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN JUAN DE URABÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8212627	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2002	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 24 20						

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*						

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	11	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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,

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
98665871
2A. LINEA
APELLIDOS Y NOMBRES
BANQUET ALGARIN
FERNEY
ESP. MIL. VOLUNTARIO
BACHILLER


98665871

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

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Cargo	Contador Público
Título	Sr.
Nombre	FERNEY
Apellidos	BANQUET ALGARIN
Fecha de Nacimiento	27/09/1978 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Posgrado
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ◉ No
Nombre y apellido	FERNEY BANQUET ALGARIN
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	98665871
Dirección	CRA 65 No. 4 - 68 INT 401
Código postal	050024
Estrato	4
Ubicación	Medellín
País	COLOMBIA
Correo electrónico	femeybanquet.contador@gmail.com
Teléfono	3016943967
Celular	3016943967

Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	fercho
SMS para recuperar la contraseña	3016943967

Editar

FERNEY BANQUET ALGARIN
CONTADOR PÚBLICO
301 694 3967
servicioscontables@ferneybanquet.com

Necoclí, 26 de junio de 2026

Señores
EDURHA
Necoclí – Antioquia

Asunto: Propuesta asesoría contable

Cordial Saludo:

Me permito hacer entrega de la propuesta de prestación de servicios profesionales de asesoría contable y financiera durante la vigencia 2026 en la **EMPRESA PARA EL DESARROLLO URBANO, RURAL Y HÁBITAT - EDURHA**, para que sea tenida en cuenta, de acuerdo con las necesidades propias de la Entidad.

Por su atención y colaboración muchas gracias

Atentamente,

FERNEY BANQUET ALGARÍN
CC No. 98.665.871 de Envigado
TP No. 176667-T

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141232562225

(415)7707212489984(8020) 000014123256222 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 8 6 6 5 8 7 1	9	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	9 8 6 6 5 8 7 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BANQUET	ALGARIN	FERNEY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 65 4 68 IN 401

42. Correo electrónico ferneybanquet@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 6 9 4 3 9 6 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	2 0 0 2 1 1 0 1						3 4 3 3	

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 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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 61. Fecha 2026-01-29 / 10:33:09AM

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 BANQUET ALGARIN FERNEY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 01-07-2026 04:09:52PM

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

176667-T



FERNEY

BANQUET ALCALDE

C.C. 98665871

RESOLUCION INSCRIPCION 132 FECHA 11/04/2013

UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON

PRESIDENTE

LUIS EDUARDO FORERO VARGAS 187703

105232

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com