República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre, la

Corporación Universitaria de la Costa,
CUC

Con Personería Jurídica Nº 352 - Abril 1971

Por cuanto

Luis Fernando Colón Carrillo

C.C. Nº 8.649.296 de Sabanalarga L.M. 8649296

Cursó todas las materias que los Estatutos Universitarios exigen, le confiere el título de

Ingeniero De Sistemas

Registro ICFES No. 2810400300008001111100 del 27 de Agosto de 1996
Emanado del Ministerio de Educación Nacional

Con Registro Calificado según Resolución No. 3311. del 6 de Octubre de 2004 Emanado del Ministerio de Educación Nacional

En fe de lo cual se expide el presente Diploma en Barranquilla, Atlántico
El día 30 de Abril de 2009

Presidente Consejo Directivo

Decano

Rector

Director de Programa

Secretario General

Anotado al folio Nº 236 del Libro de Registro de Diplomas Nº 06 - 011552
Refrendado en Barranquilla el 30 de Abril de 2009

00768

E . S . E

CEMINSA

Centro Materno Infantil de Sabanalarga

Nit. 802210241-0

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADSCRITO AL DESPACHO DEL GERENTE CON FUNCIONES EN LAS OFICINAS DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. CEMINSA

CERTIFICA:

Que el señor, **LUIS FERNANDO COLON CARRILLO** identificado con la cédula de ciudadanía Numero **8.649.296** expedida en Sabanalarga-Atlántico, **presto sus servicios en la Empresa Social del Estado Centro Materno Infantil de Sabanalarga-Atlántico "E.S.E. CEMINSA",** desempeñando el cargo como **JEFE DE FACTURACION,** desde el 21 de julio del 2009 hasta el 15 de abril del 2016, durante este tiempo desempeño a cabalidad las tareas asignadas.

La presente se expide a petición de la parte interesada en Sabanalarga, a los (20) días del mes de Diciembre del año Dos mil veintiuno (2.021).

JULIO DE LOS REYES SARMIENTO

Profesional Universitario

Talento Humano

Calle 28 No. 22-45 Av. Rivon.
Teléfono: 8781332

E-mail: gerenciaceminsa@hotmail.com

Powered by CamScanner

E.S.E
Hospital Ponedera
Tu salud en nuestras manos.
Nit. 802.009.195-8

EL SUSCRITO JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DE PONEDERA

CERTIFICA:

Que el señor **LUIS FERNANDO COLON CARRILLO**, identificado con cédula de ciudadanía **N° 8.649.296,** expedida en Sabanalarga - Atlántico, prestó sus servicios como **COORDINADOR DEL AREA DE FACTURACION EN LA ESE HOSPITAL PONEDERA**, mediante contrato de prestación de servicios, desde el 15 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2022. El contratista desarrolló las siguientes funciones: Líder de cartera en el área de facturación, elaboración y reporte de los RIPS a las EPS, reporte de la resolución 202/2016 a las EPS, reporte de las resoluciones de la circular única del Ministerio de Salud y PISIS SISPRO.

La presente certificación se expide para los fines pertinentes, a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de 2023, a solicitud de la parte interesada.

Cordialmente,

ALDAHIR BOSSIO ALARCON
Jefe de Recursos Humanos

LA SUSCRITA AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA

CERTIFICA QUE

El señor **LUIS FERNANDO COLON CARRILLO**, identificado con cedula de ciudanía N° 8.649.296 expedida en Sabanalarga, labora en esta entidad de Salud desde el 01 de mayo de 2021 hasta la fecha, ejerciendo el cargo de **APOYO A LA GESTIÓN PARA LA RECUPERACIÓN DE CARTERA EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN**, desarrollando las funciones de Líder de cartera en el área de facturación, elaboración y reporte de los RIPS, reporte de la resolución 202/2016 a las EPS, reporte de las resoluciones de la Circular Única del Ministerio de la Salud y PISIS SISPRO. El profesional viene cumpliendo sus obligaciones satisfactoriamente.

Lo anterior se expide en candelaria, a los 28 días del de noviembre del 2023.

Atentamente,



KIMIS CANTILLO DOMINGUEZ
Auxiliar de Recursos Humanos

LA SUSCRITA JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARA

CERTIFICA

Que el señor LUIS FERNANDO COLON CARRILLO identificado con la cedula de ciudadanía Numero 8.649.296 expedida en Sabanalarga –Atlántico, prestó sus servicios en la E.S.E CENTRO DE SALUD DE TUBARA, como Trabajador Independiente - APOYO A LA GESTION COMO COORDINADOR DEL AREA DE FACTUTACION DEL AREA DE LA SALUD, desarrollando las siguientes tareas: Líder de cartera en el área de facturación, elaboración y reporte de los RIPS a las EPS, reporte de la resolución 202/2016 a las EPS, reporte de las resoluciones de la Circular Única del Ministerio de la Salud y PISIS SISPRO, durante el periodo comprendido del 02 Enero 2021 hasta Julio 31 de 2021, tiempo en el cual cumplió con sus obligaciones satisfactoriamente, demostrando ser una persona honesta responsables en todas las labores asignadas.

Para constancia se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los seis (06) días del mes de diciembre de 2023

VERUSKA ALGARIN CORRO

EL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION DNP
Y LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DE PLANEACION DEPARTAMENTAL

CERTIFICAN QUE:

LUIS FERNANDO COLON CARRILLO

Participo en la capacitación del manejo del "Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales - SISBEN III"

Tulúa Valle del Cauca, 23, 24, 25, 26, 30 de junio y 01, 02, 03 de julio de 2009

JAIRO VELASCO
Capacitador DNP

ANTONIO SERRANO
Capacitador DNP

JULIAN ALBERTO LLANOS LIBREROS
Subsecretario de Estudios Socioeconómicos

OVIDIO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Coordinador Departamental Sisbén

Gobernación del Atlántico
SECRETARIA DE SALUD

LA GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

CERTIFICA

Atlántico más SOCIAL
+ familias saludables

LUIS FERNANDO COLON CARRILLO C.C. Nº. 8.649.296

Asistió a la capacitación teórico - práctica de la

Capacitación en oferta de servicios del SSAAJ y procesos de facturación con enfoque de genero y diferencial

La intensidad horaria fue de 8 horas dado en Barranquilla el Jueves12 de diciembre de 2013

CELIA CRUZ TORRES
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

MANUEL GUSTAVO PABA GUETE
CAPACITADOR

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic9-86

Certifican Que:

LUIS FERNANDO COLON CARRILLO

C.C. No. 8649296 de Sabanalarga - Atlántico

Aprobó el programa de

PEDAGOGIA PARA PROFESIONALES NO LICENCIADOS EN EDUCACION

Intensidad Horaria: 600

Aprobado Según Resolución No. 00733 de Abril 01 de 2.016

Del comité de Capacitación Docente de la Secretaria de Educación Departamental

Decano Facultad de Educación

Subdirectora Nacional de Admisiones y Control

Barranquilla, noviembre 04 de 2016

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **LUIS FERNANDO COLON CARRILLO** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **8649296** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**PROSALUDSA SAS**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**09/07/2021**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 25 de junio del 2026. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **COLON CARRILLO LUIS FERNANDO** identificado(a) con **CC** número **8.649.296** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2021 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 25 de junio de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

ARL

Medellin, 25 de junio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **LUIS COLON CARRILLO** con documento de identidad **C8649296**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **LUIS FERNANDO COLON CARRILLO** con NIT **C8649296**.

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
2019-02-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	INDEPENDIENTES VOLUNTARIOS	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN
DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la **E.S.E HOSPITAL LOCAL MANATI ATLANTICO,** de lo siguiente:

1. La **E.S.E HOSPITAL LOCAL MANATI ATLANTICO** actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **E.S.E HOSPITAL LOCAL MANATI ATLANTICO**.

2. Que me ha sido informada la(s) finalidad(es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en la Contratación por OPS.

3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la **E.S.E HOSPITAL LOCAL MANATI ATLANTICO** y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.

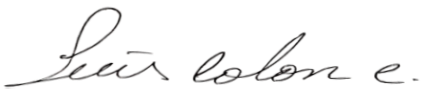
6. La **E.S.E HOSPITAL LOCAL MANATI ATLANTICO** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

7. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **E.S.E HOSPITAL LOCAL MANATI ATLANTICO** para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales **la E.S.E HOSPITAL LOCAL MANATI ATLANTICO.**

8. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en el Municipio de Manatí Atlántico a los xxx (02 días del mes de julio de Dos Mil Veintiséis (2026).

Firma:



Nombre: LUIS FERNANDO COLON CARRILLO
C.C. 8649296 de Sabanalarga-atlantico

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a),**LUIS FERNANDO COLON CARRILLO** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número,8649296, expedida en sabanalarga, actuando en nombre propio, manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas, de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación y antecedentes expedido por parte de la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con las certificaciones adjuntas.

Declaro que no soy cónyuge, compañero o compañera permanente, y que tampoco tengo vínculo de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con ninguno de los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o con persona que ejerza el control interno o fiscal de la actual administración del Municipio de Manatí.

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, Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004. 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 seis (6) a doce (12) años.

Me permito suscribir el presente documento el día xxxx de xxx 2025.

Firma:



Nombre: LUIS FERNANDO COLON CARRILLO
C.C. 8649296 de Sabanalarga-atlantico