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
Gonzalez		Wilian

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 6114847	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 6114847 D.M. 19

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 07 MES 12 AÑO 1966	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL wii1gonzaldz@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	BASICA PRIMARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5° X	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	03	AÑO	2024

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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 VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE ANDALUCIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	ANDALUCÍA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2235195	*Día* 15 *Mes* 04 *Año* 2025	*Día* *Mes* *Año*

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CHEF	ALIMENTACION Y SERVICIOS	CARRERA 4 null null CON CALLE 12 ESQUINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE ANDALUCIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	ANDALUCÍA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3217319176	*Día* 18 *Mes* 07 *Año* 2025	*Día* 17 *Mes* 12 *Año* 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MANIPULADOR ALIMENTOS	ALCALDIA DESARROLLO SOCIAL	CALLE 6 null null # 12 - 73

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD - FUNDACION			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3127021356	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF	*DEPENDENCIA* ALIMENTOS Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* CALLE 23 12 44					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MARTIN EVENTOS DECORACION Y LOGISTICA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3104975023	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF	*DEPENDENCIA* ALIMENTACION Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 20 2					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2235195	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	03	*Año*	2019	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF	*DEPENDENCIA* ALIMENTACION Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null CON CALLE 12 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	04	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES LUDICAS RECREATIVA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES LUDICO RECREATIVAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null CON CALLE 12 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2235195	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF	*DEPENDENCIA* ALIMENTACION Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null CON CALLE 12 ESQUINA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI X 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 30 de Julio de 2026, Andalucía V.

William Gonzalez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987860595

(415)7707212489984(8020) 000001498786059 5

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: wii1gonzaldz@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 4 0 3 0 5	8 2 3 0	2 0 1 3 0 5 2 0	9 6 0 2		5 1 4 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 GONZALEZ WILLIAM

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 18-11-2025 10:59:32AM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.114.847**

GONZALEZ

APELLIDOS

WILLIAM

NOMBRES

William Gonzalez

FIRMA





INDICE DERECHO

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

ZARZAL
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-DIC-1984 ANDALUCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

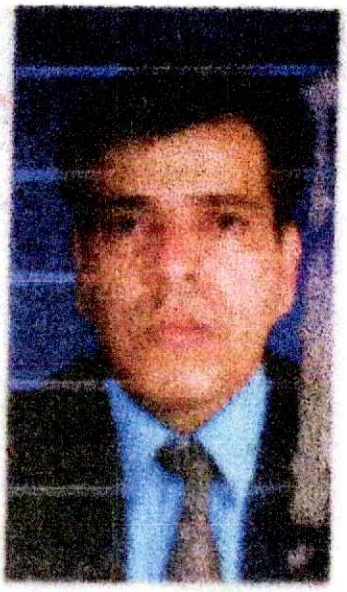
A-3100700-00186828-M-0006114847-20091016 0017201653A 4 2900024073

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Libreta de Reservista Segunda Clase

6114847

GONZALEZ

WILLIAM



PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA | 2A. LINEA | 3A. LINEA

31 - DIC [illegible] | 31 - DIC [illegible] | [illegible] - DIC

PROFESION: EMPLEADO

27-ABR-2005

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

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

2. En caso de convocatoria de reservistas de mantenimiento exigidos o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano a su lugar de residencia con los de dotar instrucciones.

88006586

TC. TORRES ARCINIEGAS ENRIQ

Comandante de Zona

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-07-08 18:49

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WILLIAM		GONZALEZ	

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	6114847

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ZARZAL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ANDALUCÍA

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 ANDALUCIA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ANDALUCÍA

Dirección	["Carrera 4 Calle 12 Esquina Andalucia"]
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	$18.400.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$18.400.000,00

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	$0,00

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:

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298836367

PIB
21:46:33

Bogotá DC, 02 de julio 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) WILLIAM GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 6114847:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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.

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 jueves 02 de julio de 2026, a las 21:52:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	6114847
Código de Verificación	6114847260702215204

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:56:02 PM horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **6114847**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ WILLIAM**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2026 10:01:10 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **6114847 WILLIAM GONZALEZ .**

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. **143232432** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 6114847 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 07/07/2026 08:15 PM

Código Verificación: **HZC1FUQLXS**

Válida hasta: **06/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 22:09:50 horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **6114847,** Apellidos y Nombres **GONZALEZ WILLIAM**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Andalucía** , con NIT **891900443-4** 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

JOSE ANTONIO GALAN

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

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

EL SUSCRITO GERENTE - RECTOR

CERTIFICA:

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

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

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

Colegio Cooperativo Rectoría José Ant. Galan Bugalagrande V.

A.E. ALEJANDRO RENGIFO PEREA
Gerente – Rector

CERTIFICACIÓN

CURSO AVANZADO DE GASTRONOMÍA

Escuela CURSOSDECOCINA certifica oficialmente que:

William Gonzalez

Ha completado con éxito todos los programas del Curso Avanzado de Gastronomía, con 45 módulos de Pastelería, Panadería y Cocina Internacional.

Benjamin Fortuny
Director

cursosdecocina
ESCUELA

19/05/2019

CURSOS DE COCINA · ESCUELA DE GASTRONOMÍA ·

Powered by CamS

CERTIFICADO DE APROBACIÓN

LA SUBSECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL Y LA UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA - **UESVALLE**

HACE CONSTAR QUE:

WILLIANM GONZALEZ

CON CC: N° 6.114.847

Cursó y aprobó 10 horas acorde a lo estipulado en la Ley 09 de enero de 1979 en la Resolución N° 2674 de julio 22 de 2013 de capacitacion en:

BUENAS PRÁCTICAS DE HIGIENE & MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

SUBSECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

16/01/2024

FECHA

ALCALDÍA DE ANDALUCÍA

uesvalle

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca

Powered by CamS

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

WILLIAM GONZALEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 6114847

Cursó y aprobó la acción de Formación

APLICACION DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA EN ADULTOS MAYORES.

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Andalucia. a los veintitres (23) dias del mes de octubre de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

CAROLINE PEREA CABAL
SubdirectorA (E)
CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN
REGIONAL VALLE

108581018 - 23/10/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9230003340726CC6114847C.

STANDARD SAFETY
PESTS CONTROL S.A.S

NIT. 901356663-1

Concepto Favorable según Acta N° 579 y 580 – secretaria Departamental de Salud – Unidad Ejecutora De Saneamiento UES, Valle del cauca

2553-DY

La empresa **STANDARD SAFETY PESTS CONTROL** hace constar que la persona aquí en mención asistió al plan de capacitación en BPM en manipulación de alimentos según la resolución 2674 de 2013. Articulo 12 y 36.

LA EMPRESA HACE CONSTAR QUE:

WILLIAM GONZALEZ

C.C 6.114.847

- Termino el plan de capacitación en BPM en manipulación de alimentos, la capacitación tuvo una duración de 10 horas. Lo cual se trataron los siguientes temas:
- Importancia de los alimentos.
- El manipulador de alimentos.
- Clases de microorganismos.
- Objetivo del plan de capacitación.
- Principales fuentes de contaminación de los alimentos.
- Prácticas de higiene.
- Medidas de protección.
- Requisitos higiénicos en los alimentos.
- Fundamentos Básicos en Sistemas de Gestión (Inocuidad en los alimentos, Seguridad Alimentaria).

Por lo anterior se firma a los 21 días del mes de enero 2026

Capacitador

STANDARD SAFETY PESTS CONTROL S.A.S 901.356.663-1

Deicy Velásquez V
Representante Legal

standardsafetypestscontrol@gmail.com / Cel. 312 2104886 – 310 2839614
Carrera 3 # 10 – 54 Andalucía – Valle del Cauca

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Gonzalez

CC 6114847 de Andalucia - valle del cauca

Realizó y aprobó el Curso Manipulación de Alimentos - Resolución 2674 de 2013 BPM con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-07-08
Fecha de vencimiento: 2027-07-08

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

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

GINA ALEXANDRA FALLA
Director Administrativo

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

MARTIN EVENTOS DECORACION Y LOGISTICA
NIT 66801542-8

HACE CONSTAR

Que el sr William González identificado con cedula de ciudadanía 6.114.847 de Andalucía laboro para nuestra empresa desempañado el cargo de chef principal para nuestros eventos por un término de 8 meses empezando labores del 10 de abril del 2023 y terminando contrato el 15 de diciembre del 2023 cumpliendo con toda su responsabilidad y respecto para nuestra empresa.

La presente se expide el día 4 de marzo del 2024

MERCEDES ERAZO CASTAÑEDA
Cc 66801542
Gerente propietaria
Wedding Planner y events

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

CERTIFICACIÓN LABORAL

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

La presente certificación se expide a petición del interesado.

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

Atentamente,

LEYDI JOHANA PATIÑO
Representante Legal
C.C. 1.112.620.607

SJ 180 14 5-56-2025

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

HACE CONSTAR:

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

Contrato, No. 285- de Noviembre 1 de 2018 cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL EN LA PREPARACION DIARIA DE ALIMENTOS PARA ATENCION DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CENTRO VIDA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL. ." Por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.600.000). Por el término de dos (02) meses) meses fecha de terminación 30 de diciembre de 2018 con las siguientes actividades:

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

Contrato, No. 023- de Enero 4 de 2019 cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO APOYO PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES LUDICAS Y RECREATIVAS PARA LOS INTEGRANTES DE LOS GRUPOS DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ANDALUCÍA VALLE. ." Por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.600.000). por el término de dos (02) meses) meses fecha de terminación 04 de marzo de 2019 con las siguientes actividades:

1- Elaboración de cronograma de actividades lúdicas y recreativas.
2- Realizar actividades lúdicas y recreativas.
3- Realizar talleres de manualidades
4- Dirigir la rumba terapia.
5- Realizar estrategias de motivación para los juegos de mesa, donde se ejercite la mente
6- Apoyar las clases de alfabetización. Rendir los informes que se requieran

Contrato, No. 105- de Marzo 19 de 2019 cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL EN LA PREPARACION DIARIA DE ALIMENTOS PARA ATENCION DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CENTRO VIDA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL. ." Por valor de QUINCE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE ($15.120.000). Por el término de ocho (08) meses y doce (12) días calendario fecha de terminación 27 de diciembre de 2019 con las siguientes actividades

1- Dirigir el proceso los alimentos de acuerdo a las sugerencias del Nutricionista
2- Cumplir con las sugerencias requeridas con respecto al horario semanal de alimentación de los Adultos Mayores

3- Planificación de los menús a suministrar
4- Coordinar las actividades del personal auxiliar
5- Procesar 4 raciones diarias, desayuno, almuerzo, refrigerio y cena
6- Realizar labores de aseo diario de la cocina.
7- Verificar la existencia de productos e ingredientes necesarios
8- Vigilar la conservación de ingredientes
9- Presentar en forma periódica los informes que le sean solicitados y cumplir con los requerimientos que le hagan el jefe de la oficina

- Contrato, No. PS-118-2025 inicio 15 de abril de 2025 cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA ELABORACION Y MANIPULACION DE ALIMENTOS EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA." Por valor de SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.900.000). por el término de tres (03) meses fecha de terminación *19 de julio de 2025* con las siguientes actividades

1. Apoyar en la elaboración de los alimentos para los Adultos Mayores del Centro Vida conforme a la minuta que sea entregada
2. Apoyar en la planificación y ajustes de los menús a suministrar a los Adultos Mayores.
3. Procesar 5 raciones diarias, desayuno, refrigerio am, almuerzo, refrigerio pm y cena.
4. Realizar labores de aseo diario de la cocina.
5. Verificar la existencia de productos e ingredientes necesarios para la preparación de los menús.
6. Vigilar la conservación de ingredientes.
7. Mantener una presentación personal adecuada para la elaboración y manipulación de los alimentos, utilizando: delantal, cofia, tapabocas, guantes y zapatos cerrados.
8. Presentar en forma periódica los informes que le sean solicitados y cumplir con los requerimientos que le hagan el jefe de la oficina.
9. Las demás relacionadas con el objeto del contrato

La presente se expide a solicitud del señor WILLIAM GONZALEZ, a los dos (02) días del mes de julio de dos mil veinticinco (2025).

CARLOS HORACIO MARIN LOPEZ
Secretario Gestión Jurídica y Administrativa

Proyecto: LNRA
Aprobó: Gestión Jurídica y Administrativa

SJ.180.14.5-35-2026

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GESTION JURIDICA Y ADMINISTRATIVA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCÍA VALLE

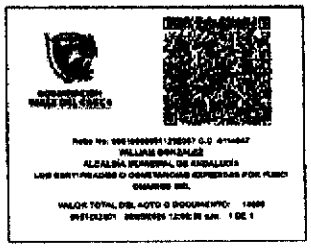
HACE CONSTAR:

Que el señor WILLIAM GONZALEZ identificado con cédula N° 6114847 expedida en Andalucía, suscribió contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión con el Municipio de Andalucía, así:

Contrato No.PS-222 de julio 18 de 2025, cuyo objeto contractual fue PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA ELABORACION Y MANIPULACION DE ALIMENTOS EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA.". Por valor de ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($11.500.000), por el término de cinco (05) meses, con fecha de inicio de julio 18 de 2025 hasta el diciembre 17 de 2025.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado WILLIAM GONZALEZ, a los diecinueve (19) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

ALEJANDRA MORALES CLAVIJO
Secretaria de Gestión Jurídica y Administrativa



emssanar EPS

NIT. 901.021.565-8

Registro de Cámara de Comercio N° 15233 Libro IX. Octubre 24 de 2016

Cuidamos de ti en cada paso

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR S.A.S.
Movilidad Régimen Contributivo

EMSSANAR S.A.S., CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 6114847
Apellidos:	GONZALEZ
Nombres:	WILLIAM
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	19/01/2026
Departamento de Afiliación:	VALLE DEL CAUCA
Municipio de Afiliación:	ANDALUCÍA
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE HOSPITAL SAN VICENTE FERRER - ANDALUCIA (VALLE)	KR 4 # 13 - 31	MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 5 de Julio de 2026 a solicitud del interesado.

JEFE COMERCIAL
EMSSANAR S.A.S.

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

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

La presente certificación se expide el 3 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

O POSITIVA SALUD INTEGRAL TULUÁ SAS
NIT: 900.992.619-9

SEDE TULUÁ
Cod Hab: 768341072501
Dirección: Cra 37 #25-31 B/Ivernia
Cel: 317-749-7294 Tel: 234-3343
Email: prestadoraopositiva@gmail.com
Web: www.opositivasaludintegral.net
Tuluá - Valle del Cauca

SEDE ANDALUCÍA
Cod Hab: 760361072504
Dirección: Cra 04 #11-70 B/Centro
Cel: 311-406-8656 Tel: 234-3343
Email: opositivaandalucia@gmail.com
Web: www.opositivasaludintegral.net
Andalucía - Valle del Cauca

SEDE ZARZAL
Cod Hab: 768961072502
Dirección: Cra 08 #07-88 B/Centro
Cel: 317-760-9910 Tel: 234-3343
Email: opositivazarzal@gmail.com
Web: www.opositivasaludintegral.net
Zarzal - Valle del Cauca

SEDE PALMIRA
Cod Hab: 765201072503
Dirección: Cra 32 #30-63 B/Centro
Cel: 324-391-2074 Tel: 283-6219
Email: opositivapalmira@gmail.com
Web: www.opositivasaludintegral.net
Palmira - Valle del Cauca



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 30.962

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
22 DÍA	01 MES	2026 AÑO	ANDALUCÍA (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
GONZALEZ WILLIAN	MASCULINO	59 AÑOS 1 MESES 15 DÍAS	CC (Tipo)	6114847 (Número)

Cargo: **MANIPULADOR DE ALIMENTOS**

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: *SE EVIDENCIA UNA ADECUADA CAPACIDAD FUNCIONAL POR LO CUAL SE ENCUENTRA APTO PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES.*

APTO	PARA MANIPULAR ALIMENTOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

MEDICINA LABORAL - COPROLÓGICO	✓	MEDICINA LABORAL - KOH DE UÑAS	✓
MEDICINA LABORAL - FROTIS FARINGEO	✓	MEDICINA LABORAL - EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS
-MANTENER HIGIENE POSTURAL, EVITAR POSTURAS PROLONGADAS
-REALIZAR ESTIRAMIENTOS PROGRAMADOS DE 5-8 MINUTOS, DOS VECES AL DÍA.
-TENER BUENA HIDRATACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR (150 MIN/SEMANA)
-UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) SEGÚN LOS RIESGOS DEL CARGO.
-DORMIR ENTRE 7 Y 8 HORAS DIARIAS. EL SUEÑO DE CALIDAD ES FUNDAMENTAL PARA LA RECUPERACIÓN MUSCULAR Y LA SALUD CARDIOVASCULAR.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Dra. Valentina Bahena M
MD. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
RM 1.115.091.097 LICENCIA SST 3867
Universidad Santiago de Cali

Firma:

Nombre: CC: 1115091097 - VALENTINA BAHENA

R. M.: 1115091097 **L.S.O.:** SST 3867

Código de Seguridad
J1132P1V30962

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: GONZALEZ WILLIAN

CC: 6114847



Convertir JPG a PDF | Imágene... | sigep ii - Buscar con Google | SIGEPII :: Inicio | Pregunta a Gemini

www1.funcionpublica.gov.co/sigep-web/sigep2/persona/informacionPersonal.xhtml?recursoId=HojaDeVidaSubMenu#no-back-button

sigepII

Función Pública

A+ A- ENG

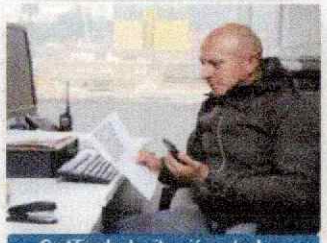
Willian Gonzalez | Roles | Cerrar Sesión

v. <1.2.29_2>

Administración | Información Personal | Cambiar Contraseña



Mi Hoja de Vida



Certificado de situación actual en SIGEPII

Usuario
Willian Gonzalez

Imprimir Mi Hoja De Vida

Descargar Mi Hoja De Vida

Entidades Asociadas a Mi Usuario

0083 - ALCALDIA D

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial

sigepII

Buscar

ESP LAA

81%

9:49 p. m. 15/07/2026

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

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

Información de contacto

Dirección	CRA6 #12-73
Código postal	
Teléfono de oficina	3217319176
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	wii1gonzaldz@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	wii1gonzaldz@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	Mr
Nombre	WILLIAM GONZALEZ
Cargo	CONTRATISTA
	3217319176

Teléfono

Móvil 3217319176

Fax

Correo electrónico wil1gonzaldz@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresoe	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Certificación
Bancaria

Miércoles, 08 de julio de 2026

A quien pueda interesar

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

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	85400002586	2025-03-14	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 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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-08, 06:33:48 PM | Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1082482456

Periodo Cotización: junio de 2026 | Periodo Servicio: junio de 2026 | Referencia pago 8823870561

PAGADA 08/07/2026

S DEL APORTANTE

ocial	WILLIAM GONZALEZ		
nto	CC6114847	Dirección	CR 6 #12 - 73
Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3217319176
sona	NATURAL	Forma	ÚNICO
	ANDALUCIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
ntante Legal		Identificación	
ados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

LLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
WILLIAM GONZALEZ	59	0																0		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(ESSC18) ENSSANAR EPS	$1,750,905	$218,900	0.522	$1,750,905	$9,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300

OTALES

ensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300	$0	$508,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.