Cartagena de Indias D.T. Y C. 29 agosto de 2026

Señor Coronel
CARLOS JULIO ESTEBAN BLANCO
Comandante de Policía Metropolitana de Cartagena de Indias (E)
Manga Carrera 24 #25 A 09
Ciudad

Respetado Coronel:

Con el presente me permito manifestar de la forma más respetuosa mi deseo de prestar mis servicios profesionales como Médico Pediatra en la unidad prestadora de Salud Bolívar- Policía Metropolitana de Cartagena de Indias, para tal efecto me acogeré a los honorarios y horarios establecidos por la Entidad.

Agradeciendo su amable atención.

Cordialmente,

ISMAEL PORTO VIÑAS
CC 73164635 de Cartagena-Bolívar

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
PORTO	VIÑAS	ISMAEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 73164635	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 29 MES 09 AÑO 1973	CALLE 28 71 369 conjunto Portal de Santa Monica apto 402a			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOLÍVAR
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS		
MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS	TELÉFONO		EMAIL	ismaporto@hotmail.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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1990

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).

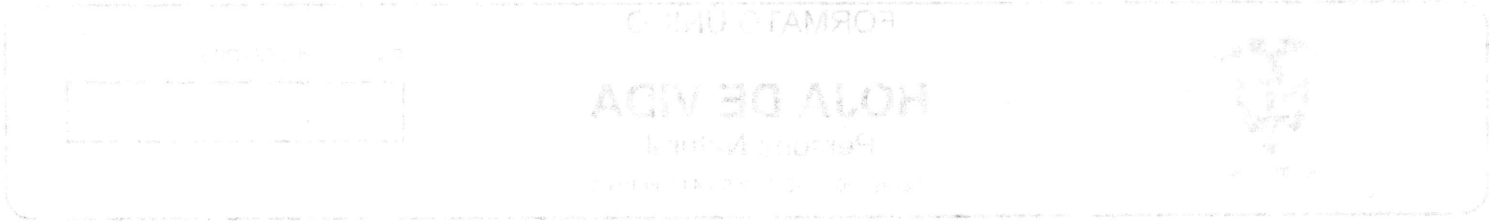
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	6	X		ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA	07	2008	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	12	1998	3417

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
HUMANS	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO DE DENGUE	02	2025
FUNSE	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		Enfoque psicosocial a Victimas de conflicto Armado	04	2025
FUNSE	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		Atencion centrada en el usuario de los servicios de salud	09	2025
FUNSE	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		AIEPI CLINICO	09	2025
FUNSE	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		Manejo inicial del paciente quemado	09	2025
FUNSE	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		Proceso de Duelo	09	2025
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD BOGOTA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		PRIMER RESPONDIENTE	09	2025
FUNSE	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		Estrategia IAMI	09	2025
ENTHA	EDUCACIÓN INFORMAL	46	X		Curso de atencion Integral a Victimas de Violencia Sexual y de Genero	10	2025
ENTHA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		BLS-ACLS	10	2025
Instituto Nacional de Cancerología Colombia	EDUCACIÓN INFORMAL	50	X		Detención temprana de cáncer infantil	01	2026

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 null null MANGA CALLE REAL					

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 24 null 2 Manga calle Real					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 24 2 manga calle real					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	02	*Mes*	03	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 24 2 manga cll real No 24-03					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 24 2 Manga cll real No 24-03					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	12	*Año*	2023	*Día*	22	*Mes*	03	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 0 3 Manga cll real No 24-03					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 0 3 Manga cll real No 24-03					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 0 3 Manga cll real No 24-03					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045532605	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	04	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 0 3 Manga cll real No 24-03					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	26	*Mes*	02	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA	*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR						*DIRECCIÓN* CALLE 24 0 3 Manga cll real No 24-03					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR		*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045326056		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD PEDIATRA		*DEPENDENCIA* AREA DE SANIDAD BOLIVAR					*DIRECCIÓN* CALLE 24 0 3 Manga cll real No 24-03					

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	5	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cartagena, 28 Julio 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-07-28 21:19

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ISMAEL		PORTO	VIÑAS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	73164635

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

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	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]

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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$201.138.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$201.138.000,00

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	$1.550.060,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	$180.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO BANCOS Y TARJETAS DE CREDITO	$110.000.000,00

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 [X] No [ ]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRIA	ASOCIACIÓN	SOCIO	COLOMBIA

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
OLGA	ESTELLA	SUAREZ	SOTOMAYOR

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 45510960

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:

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118708296512

(415)7707212489984(8020) 000211870829651 2

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
7 3 1 6 4 6 3 5	6	PORTO	VIÑAS	ISMAEL		6

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica
8 6 2 1					299,000

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	327,896,000	Deudas	30	123,330,000	Total patrimonio líquido	31	204,566,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	0	43	201,138,000	58	0	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	0	44	15,835,000	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	68,782,000	60	0	77	0
Renta líquida	34	0	46	116,521,000	61	0	78	0
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	0	48	0	64	0	81	0
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	37	0	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	0	51	18,073,000	67	0	84	0
Deducciones imputables: **Total deducciones imputables**	40	0	52	18,073,000	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	0	53	18,073,000	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	98,448,000	70	0	87	0
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	42	0	57	98,448,000	73	0	90	0

Ren. líquida céd. gen.	91	116,521,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	18,372,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	98,149,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	98,149,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	98,149,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	10,538,000
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	10,538,000

Descuentos tributarios

Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
Dividendos, particip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0

Impuesto neto de renta	126	10,538,000
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	10,538,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	990,000
Retenciones año gravable a declarar	132	10,362,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	814,000
Número de dependientes económicos	138	0	Adición por dependientes a la casilla 32	139	0	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación: ____ Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador: ____ Firma contador: ____ 994. Con salvedades: ____

983. No. Tarjeta profesional:

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

DIAN
2025-09-05 / 09:16:31 AM
2025- Fecha Acuse de Recibo 09:16:31
Firmado

980. Pago total $ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900349963551

2025194929759 2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.164.635
PORTO VIÑAS

APELLIDOS
ISMAEL

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 29-SEP-1973
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

16-OCT-1992 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0502100-00106341-M-0073154635-20061024 0004735088A 1 6670015107

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

COD 51408

En la ciudad de Cartagena De Indias, Departamento de Bolívar, República de Colombia, el cinco (5) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría sexta (6) del Círculo de Cartagena De Indias, compareció: ISMAEL PORTO VIÑAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0073164635 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



a2891e89c4
05/09/2024 13:15:42

-------- Firma autógrafa --------

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: COPIA DE CEDULA PARA ANEXAR AL CONTRATO CON LA POLICIA NACIONAL

MARTHA LUZ MÉNDEZ DE ORDOSGOITIA
Notaria (6) del Círculo de Cartagena De Indias , Departamento de Bolívar
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: a2891e89c4, 05/09/2024 13:20:06

La
República de Colombia

y en su nombre

LA CIUDAD ESCOLAR DE

COMFENALCO

de Cartagena, Bolívar

autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 18924
del 28 de Octubre de 1980

CONFIERE A:

ISMAEL PORTO VIÑAS

Identificado con la C.C. o T.I. No. 13.829 de Cartagena

el Título de

Bachiller Académico

por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educacion Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

Cartagena, 7 de Diciembre de 1990

EL SUSCRITO NOTARIO SEGUNDO
DEL CIRCULO DE CARTAGENA
CERTIFICA:
Que ha comparado este fotograma
con su respectivo original
de su leal apariencia esta
dad de garantizar
Cartagena

Anotado al folio 78 Libro de Registro No. 4 Registro No. 44006

POR LA SECRETARIA DE EDUCACION, CULTURA Y RECREACION

Dado en Cartagena a 14 de Julio de 1992

Ciudad Escolar Comfenalco

Departamento de Educación Formal, aprobado totalmente en la modalidad definitiva
mediante resolución No. 3607 del 4 de junio de 2014
emanada de la Secretaría de Educación y Cultura del Distrito de Cartagena

DANE No. 313001003095

ACTA DE GRADUACIÓN No. 11

En la ciudad de Cartagena de Indias, D.T. y C. a los 07 días del mes de Diciembre del año 1990 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, los suscritos rector(a) y secretario(a) académico en la rectoría de la Ciudad Escolar Comfenalco, Institución Educativa aprobada hasta el grado 11° en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Distrito, para otorgar el título de **BACHILLER** en la modalidad académica, según resolución No. 3607 del 4 de junio de 2014.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO** al graduado cuyo nombre, apellido y número del documento de identidad se relaciona a continuación.

PORTO VIÑAS ISMAEL

C.C. o T.I. No. **73.164.635** DE **Cartagena**

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en la ley 115 de 1994 artículo 89, y el decreto 1290 de 2009.

ZAIDA LUCÍA ACEVEDO PRADA
Rector(a) de la C.E.C.
C.C. No. **57.433.651** de **Santa Marta**

CLARA ISABEL MONTOYA SÀNCHEZ
Secretario(a) Académico(a)
C.C. No. **37.323.325** de **Ocaña**

UNIVERSIDAD LIBRE

Seccional Barranquilla

Km 7 Vía antigua Pto. Colombia
Conmutador: 3598866
Fax: 3598987

Miembros de la
Asociación Colombiana
de Universidades

Acta de Grado No. 3.430

Folio No. 147

En el aula máxima de la Universidad Libre Seccional Barranquilla siendo las 2:00 del día treinta (30) de Enero de 1999, se reunieron los Doctores PEDRO ARAGON CANCHILA, Rector Seccional, BETTY LLANOS DE BLANCO, Decano de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD y TULIO DIAZ PERTUZ, Secretario Académico de la misma Facultad; con el fin de llevar a cabo el acto de grado, mediante delegación hecha por el Rector Nacional contenida en la Resolución No. 008 25-X de 1996, de acuerdo con el literal 10 del art. 34 del Estatuto de la Corporación Universidad Libre, del egresado PORTO VIÑAS ISMAEL identificado con la C.C. No. 73.164.635 de: C/GENA (BOL.) quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y Reglamentos del programa, en virtud de lo expuesto

RESUELVE:

Otorgarle el título de MEDICO Y CIRUJANO, al egresado PORTO VIÑAS ISMAEL, previo juramento que se le toma por el Rector Seccional; acto seguido se procede a hacer entrega al graduado Sr. (a) PORTO VIÑAS ISMAL del Diploma y copia de la presente Acta de grado.

En testimonio de lo anterior se firma la presente acta de Grado en la ciudad de Barranquilla a los 30 días del mes de Enero de 1999

Para constancia se expide y firma la presente Acta

UNIVERSIDAD LIBRE
SECCIONAL BARRANQUILLA
RECTORIA

El Rector

UNIVERSIDAD LIBRE
Seccional Barranquilla
Facultade de Ciencias de la Salud
DECANATURA

El Decano

El Secretario Académico

Ismael Porto Viñas

El Graduado

UNIVERSIDAD LIBRE
Seccional Barranquilla
Facultade de Ciencias de la Salud
SECRETARIA ACADEMICA

República de Colombia

La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

Ismael Porto Viñas

C.C. No. 73.164.635 de Cartagena - Bol.

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Médico y Cirujano

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

El Decano

UNIVERSIDAD LIBRE
Seccional Barranquilla
Facultade de Ciencias de la Salud
DECANATURA

El Rector

El Secretario General

d de Bquilla.

Enero de 1999.

Folio 147 Libro 38

Oficina de Admisiones y Registro

23 de Noviembre de 1999

Registro 2777 Folio 0556 Libro de Registro 002

Manuel A. Vargas B.

Jefe de Admisiones y Registro

UNIVERSIDAD LIBRE
SECCIONAL BARRANQUILLA
JEFE DE ADMISIONES Y REGISTRO

CT. 20483

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm

ACTA DE GRADO Nº 003 – PED
(Resolución N° 110 del 19 de Agosto de 2008)

CONSIDERANDO QUE

ISMAEL PORTO VIÑAS
C.C. # 73.164.635 expedida en Cartagena (Bolívar)

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los acuerdos y reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el titulo de:

ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

En nombre y representación de la Universidad del Sinú "Elías Bechara Zainúm – Seccional Cartagena" y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, la Rectoría otorga y entrega el Diploma en ceremonia solemne, que lo autoriza para el ejercicio de la profesión según las disposiciones vigentes.

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Cartagena a los diecinueve (22) días del mes de Agosto de 2008.

ROLANDO BECHARA CASTILLA
Rector

MARLY LÓPEZ JIMÉNEZ
Vicerrectora Académica

ROSA BUELVAS GALLEGO
Secretaria General

MILENA HERNÁNDEZ SIADO
Directora Escuela de Medicina

Notaría Tercera del Circulo de Cartagena
Cartagena de Indias D.T. y C.
El suscrito Notario Tercero del Circulo de Cartagena
Cartagena de Indias D.T. y C.
es copia fiel del original que tuvo a la vista.
Cartagena 21 ENE. 2009
NOTARIO

SECCIONAL CARTAGENA

REPUBLICA DE COLOMBIA

Nº 002273

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE, HACEMOS SABER QUE

Ismael Porto Viñas

TIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 73.164.635 de Cartagena (Bolivar) , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL
UD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y
ANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL
STERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Especialista en Pediatría

EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS
DICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA
IONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO
URAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR,
RRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE Cartagena
OS 22 DIAS DELMES DE Agosto DELAÑO 2008

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

LIBRO 1 FOLIO 0008

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ISMAEL PORTO VIÑAS

C.C. 73164635

MÉDICO

Universidad Libre

Barranquilla

Grado: 30/01/1999

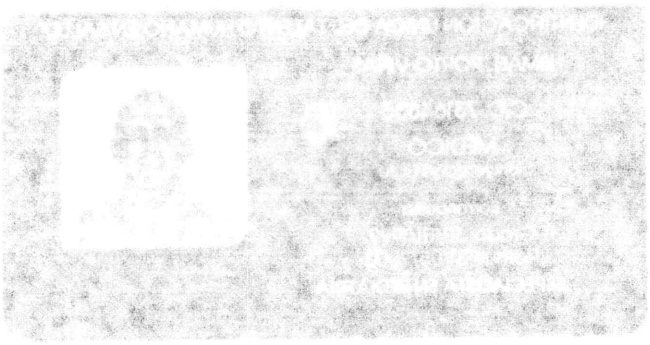
Rethus: 31/05/2000

ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA



Esta tarjeta es un documento publico que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007 y el Decreto 4192 del 2010 compilado en el 780 de 2016. Si esta tarjeta es encontrada favor devolver al Colegio Medico Colombiano a la Carrera 7# 69-17
part@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata
Representante legal Colegio Médico Colombiano



ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

73164635

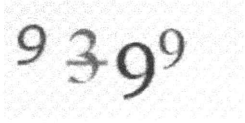
Primer Nombre

ISMAEL

Primer Apellido

PORTO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6697

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-01-07→10:44:15 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	73164635	ISMAEL		PORTO	VIÑAS	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ISMAEL PORTO VIÑAS identificado(a) con CC 73164635 registra La siguiente información:

2026-01-07→10:44:15 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2000-05-31	13003417	COLEGIO MEDICO COLOMBIANC
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA	2008-08-22	113202	COLEGIO MEDICO COLOMBIANC

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación
Presto SSO	Local	COLOMBIA|BOLÍVAR|CARTAGENA DE INDIAS	1999-02-25	2000-02-25	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

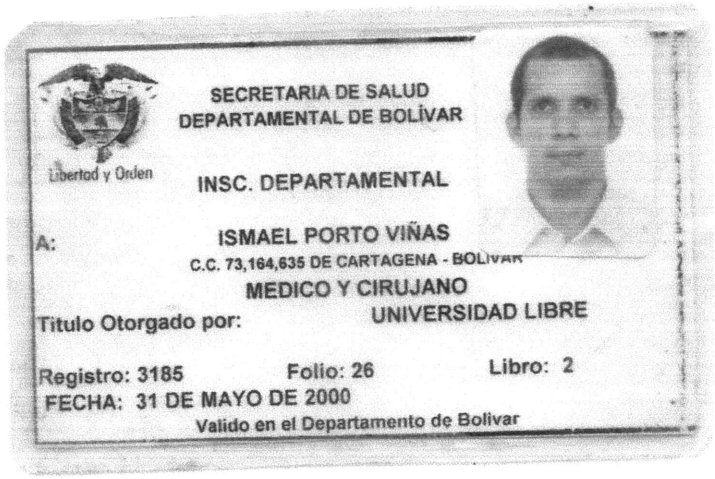
Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones



SECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR

Libertad y Orden

INSC. DEPARTAMENTAL

A: ISMAEL PORTO VIÑAS
C.C. 73,164,635 DE CARTAGENA - BOLIVAR
MEDICO Y CIRUJANO
Titulo Otorgado por: UNIVERSIDAD LIBRE

Registro: 3185 Folio: 26 Libro: 2
FECHA: 31 DE MAYO DE 2000
Valido en el Departamento de Bolivar



RES: 13003417 DE: SECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

Registro Secretaria de Educacion de: UNIVERSIDAD LIBRE

Folio: 0556 Libro: 002

RAQUEL FERNANDEZ FERNANDEZ
P.U. Unidad Administrativa Grupo Talento Humano
FECHA: 08 DE MARZO DE 2011

ADMINISTRADO DE SALUD DE SEGURIDAD SOCIAL
DASALUD

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN NÚMERO 13003417

Por la cual se registra un título

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD DE BOLIVAR

En cumplimiento del Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994

C O N S I D E R A N D O:

Que ISMAEL PORTO VIÑAS. C.C. No. 73'164.635

De CARTAGENA (BOL.) ha solicitado el registro de su TITULO de MEDICO Y CIRUJANO.

Que le otorgó LA UNIVERSIDAD LIBRE.

El 30 de Enero de 1.999

Que dicho título se encuentra debidamente registrado en la Secretaría de Educación de UNIV.LIBRE

Al Folio 0556 del Libro 002 El 23 de Noviembre de 1.999

Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN MUNICIPIO DE ARROYO DE PIEDRA.

Departamento de BOLIVAR durante el tiempo comprendido entre el 25 de Febrero/99

y 25 de Febrero de 19[illegible]2.000

RESUELVE:

ARTICULO UNICO: Autorizar a ISMAEL PORTO VIÑAS.

para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO.

en todo el territorio nacional.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Dado en la ciudad de Cartagena, a los 31 MAY 2000

COPIA (ORIGINAL FIRMADO) ALCIO DE LEON USTA

SECRETARIO DE SALUD DE BOLIVAR

JEFE DIVISION DE ASEGURAMIENTO Y SERVICIOS DE SALUD

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C7316463500336203
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **ISMAEL PORTO VIÑAS**, identificado(a) con C.C. No. 73164635 y T.P. o R.M. No. 3417/2000 del(a) Secretaria Departamental de Salud Bolívar, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el domingo 26 julio 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:30:02 PM horas del 26/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **73164635**

Apellidos y Nombres: **PORTO VIÑAS ISMAEL**

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300061904

PIB
19:19:27

Bogotá DC, 26 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) ISMAEL PORTO VIÑAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 73164635:

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 domingo 26 de julio de 2026, a las 19:28:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	73164635
Código de Verificación	73164635260726192808

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

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, 26/07/2026 07:33:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **73164635** y Nombre: **ISMAEL PORTO VIÑAS.**

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. **144552251** . 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

Consulta RNMC

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulte Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que el señor ISMAEL PORTO VIVAS identificado con la cédula de ciudadanía No. 72194829 y Vigente

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

Nueva Busqueda | Imprimir

Gracias

	FORMATO AUTORIZACION PARA VERIFICACION DE INHABILIDAD POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES	Código: 770.12.15-77
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	Fecha: 22/07/2020
		Página **1** de **1**

El (la) suscrito(a) Ismael Porto Viñas identificado con C.C./ C.E. No. 73164.635 expedida en Cartagena, autoriza libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas con NIT. 900490473-6, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.unidadvictimas.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Cartagena, el día 28 ( ) de Julio 2026.

Firma Ismael Porto Viñas

Nombre Ismael Porto Viñas

Cédula 73164635

Versión	Fecha	Descripción de la modificación
01	22/07/2020	Creación del documento

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 20:33:20 horas del 26/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **73164635,** Apellidos y Nombres **PORTO VIÑAS ISMAEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **POLICIA NACIONAL**, con NIT **830041314-4** 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

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 73164635 **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 26/07/2026 08:25 PM

Código Verificación: **7BP4FSU3LX**

Válida hasta: **25/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14737317406

(415)7707212489984(8020) 000001473731740 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 3 1 6 4 6 3 5	6	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 3 1 6 4 6 3 5	1 9 9 2 1 0 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PORTO	VIÑAS	ISMAEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0

41. Dirección principal

BRR SANTA MONICA CON PORTAL DE SANTA MONICA CL 26 CR 71 369 AP 402 TO A P 4

42. Correo electrónico ismaporto@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 4 9 4 6 9 4 3	3 0 0 8 1 0 2 5 9

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 6 2 1	2 0 0 8 0 4 0 9						2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

52 - Facturador electrónico

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 61. Fecha 2021 - 01 - 28 / 18 : 34: 31

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.- TIPO DE BENEFICIARIO

1. Consorcio o Unión Temporal	☐	1.12 Persona Natural o Extranjera	☐
1.1 Departamento	☐	1.13 Persona Natural Nacional	X
1.2 Empresa Publica Nacional no Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.3 Empresa Publica Nacional Financiera	☐	1.15 Persona Jurídica Pública Admin. Central Nal.	☐
1.4 Establecimiento Publico Nacional	☐	1.16 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.5 Gobierno Extranjero	☐	1.17 Regional sin NIT Especial	☐
1.6 Municipio	☐	1.18 Resguardo	☐
1.7 Otra Publica Departamental	☐	1.19 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.8 Auto retenedor	☐	1.20 Universidad Publica	☐
1.9 Gran Contribuyente	☐	1.21 Otra Publica Municipal	☐
1.10 Régimen Común	☐	1.22 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐
1.11 Régimen Simplificado	☐	1.23 Otro Beneficiario	☐

2.-TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro tipo de documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Numero de Identificación Tributaria	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DE DOCUMENTO 73.164.605

3. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Ismael Porto Viños

4. PAÍS **COLOMBIA**

5. CIUDAD: Cartagena

6. TELÉFONO: 3045326056

7. DIRECCIÓN: Cll 28 nº 71-369 Apto 402 A.

3.-INFORMACION DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Davivienda.
2. NUMERO DE CUENTA: 057300032315
3. CLASE DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS X

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 29-07-2026 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: Ismael Porto Viños

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL-CONTRATISTA

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

CARTAGENA DE INDIAS, BOLIVAR,
COLOMBIA,

26/07/2026

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ISMAEL PORTO VINAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **73164635**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**057300032315**
Fecha de apertura	**19/07/2006**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 **ISMAEL PORTO VIÑAS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **73164635** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 73164635
NOMBRES Y APELLIDOS	ISMAEL PORTO VIÑAS
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/11/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **26/07/2026**

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

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:

ISMAEL PORTO VIÑAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **73.164.635**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

Sarais Y. Guzmán Vega

Medica Especialista en Salud Ocupacional
Universidad de Cartagena
R.M. 2778 Lic. SST 898
Teléfonos 3022497685

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

11-02-25	Cartagena /Bolívar	Ingreso
Fecha	**Ciudad**	**Tipo de Examen**

Datos de Identificación

Ismael Porto Viñas	CC. 73164635 de Cartagena - Bolívar
Nombres y Apellidos	**Doc. De identificación**
25-09-1973	F M x 51 años
Fecha de nacimiento	**Genero Edad**
Cartagena - Bolívar	S C UL D V
Lugar de nacimiento	**Estado civil**
Cartagena- Bolívar	3045326056
Dirección	**# Teléfono o Celular**

Datos de Empresa

Policía Nacional		Médico Pediatra
Razón Social	**Sección**	**Cargo**

Concepto Medico

No presenta restricciones

Exámenes Aplicados

Exámenes de laboratorios y pruebas complementarias para el Sistema de Vigilancia Epidemiológica:
- Examen Médico Osteomuscular: sin hallazgos
- Énfasis Cardiovascular
- Visiometria: Ametropía con corrección adecuada

Recomendaciones

Sarays Guzman V.

SARAIS Y. GUZMAN VEGA
Medico Esp. En Salud Ocupacional
RM. 2778 - Lic. 898

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S

Apellidos:	**PORTO VIÑAS**	**Fecha Ingreso:**	**04-10-2025**
Nombres:	**ISMAEL**	**Numero Orden:**	**2510040198**
Identificacion:	**73164635**	**Sede:**	**PRINCIPAL CTG**
Edad:	**25-09-1973 - (52 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**PLAZUELA CARTAGENA**
Medico:	**MONICA SUAREZ**	**Fecha Impresion:**	**27-07-2026 11:07 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA			
RECUENTO DE ERITROCITOS.	5.4	10^6/µL	4.20 - 5.10
HEMOGLOBINA.	14.8	g/dl	12.20 - 15.90
HEMATOCRITO.	46.7	%	36.60 - 48.50
VCM.	86.5	fl	80.00 - 99.00
CHM.	27.3	pg	27.00 - 31.00
CHCM.	31.6	g/dl	33.00 - 37.00
ADE.	16.6	%	12.00 - 15.00
RECUENTO DE PLAQUETAS.	289.0	10^3/µL	150.00 - 450.00
VPM.	9.3	fl	7.00 - 10.40
RECUENTO DE LEUCOCITOS.	8.7	10^3/µL	5.00 - 10.00
FORMULA DIFERENCIAL VALOR RELATIVO			
NEUTROFILOS.	72.7	%	55.00 - 65.00
EOSINOFILOS.	3.1	%	0.00 - 4.00
BASOFILOS.	0.3	%	0.00 - 1.00
LINFOCITOS.	16.7	%	25.00 - 35.00
MONOCITOS.	5.9	%	2.00 - 8.00
FORMULA DIFERENCIAL VALOR ABSOLUTO			
NEUTROFILOS.	6.4	10^3cell/µL	2.50 - 7.50
EOSINOFILOS.	0.3	10^3cell/µL	0.05 - 0.50
BASOFILOS.	0.0	10^3cell/µL	0.02 - 0.10
LINFOCITOS.	1.5	10^3cell/µL	1.00 - 4.00
MONOCITOS.	0.5	10^3cell/µL	0.10 - 0.70

Los valores de referencia de la fórmula diferencial pueden variar
De este estudio únicamente están acreditados por el ONAC los siguientes exámenes: Recuento de eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, VCM, CHM, CHCM, ADE, Recuento de plaquetas, VPM, Recuento de Leucocitos.

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ILAC-MRA
ISO15189:2012
21-LCL-005

Muestra: Sangre total con EDTA k3 | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Colorimétrico: hemoglobina. - citometría de flujo: hematíes y plaquetas. - dispersión de luz: leucocitos

Belinda Reyes Torres | C.C.: 22742719

ERITROSEDIMENTACION			
	13	mm/h	0.00 - 18.00

Muestra: Sangre total con EDTA k3 | Fecha Tomado: 04/10/2025 10:37 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Wintrobe

Julie Sabalza Mendivil | C.C.: 45549751

INMUNOQUIMICA			
GLICEMIA PRE Y POS CARGA			
ESTIMULO.	75 gramos de glucosa		
GLUCOSA BASAL.	84	mg/dl	74.00 - 106.00
TIEMPO.	2 horas		
GLUCOSA POS.	97	mg/dl	<200

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S

Apellidos:	**PORTO VIÑAS**	**Fecha Ingreso:**	**04-10-2025**
Nombres:	**ISMAEL**	**Numero Orden:**	**2510040198**
Identificacion:	**73164635**	**Sede:**	**PRINCIPAL CTG**
Edad:	**25-09-1973 - (52 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**PLAZUELA CARTAGENA**
Medico:	**MONICA SUAREZ**	**Fecha Impresion:**	**27-07-2026 11:07 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 10:15 | Fecha Validación: 04-10-2025 Metodo: Colorimétrico			Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991
CREATININA	0.95	mg/dl	Mujer: 0.55-0.97 Hombre: 0.7-1.24 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ilac-MRA
ISO15189:2012
21-LCL-005

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025 Metodo: Enzimático Cinético			Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991
TASA DE FILTRACION GLOMERULAR	96.5	ml/min	97 a 137 ml/min
Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025 Metodo: Enzimático Cinético			Camila Pérez Amaya | C.C.: 1118569842
COLESTEROL TOTAL	210.46	mg/dl	Mujer: 114-199 Hombre: 106.5-199 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ilac-MRA
ISO15189:2012
21-LCL-005

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025 Metodo: Colorimétrico			Camila Pérez Amaya | C.C.: 1118569842
COLESTEROL HDL	48.88	mg/dl	BAJO (NO DESEABLE ALTO RIESGO): MENOR DE 40 ALTO (DESEABLE BAJO RIESGO): MAYOR DE 60

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ilac-MRA
ISO15189:2012
21-LCL-005

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025 Metodo: Colorimétrico			Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991
COLESTEROL LDL	151.02	mg/dl	OPTIMO: MENOR DE 100 CERCA DE LO OPTIMO: 100 - 129 ALTO LIMITE: 130 - 159 ALTO: 160 - 189 MUY ALTO: MAYOR DE 190
Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025 Metodo: Cinético			Camila Pérez Amaya | C.C.: 1118569842

La interpretación de los exámenes de laboratorio corresponde exclusivamente al médico
ESTE EXAMEN HA SIDO REVISADO Y FIRMADO ELECTRONICAMENTE. PROCESADO EN SISTEMA ROBOTICO APTIO DE SIEMENS

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S

Apellidos:	**PORTO VIÑAS**	**Fecha Ingreso:**	**04-10-2025**
Nombres:	**ISMAEL**	**Numero Orden:**	**2510040198**
Identificacion:	**73164635**	**Sede:**	**PRINCIPAL CTG**
Edad:	**25-09-1973 - (52 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**PLAZUELA CARTAGENA**
Medico:	**MONICA SUAREZ**	**Fecha Impresion:**	**27-07-2026 11:07 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
ACIDO URICO	5.5	mg/dl	Mujer: 3.1-7.8 Hombre: 3.7-9.2 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Colorimétrico

Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991

TRIGLICERIDOS	106.70	mg/dl	Mujer: 26.1-139.8 Hombre: 47-148 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Colorimétrico

Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991

ALANINO AMINOTRANSFERASA	15	U/L	Mujer: 10.1-42.3 Hombre: 12-47 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: UV Cinético

Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991

ASPARTATO AMINOTRANSFERASA	14	U/L	Mujer:0-32 Hombre: 0-34 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Cinético

Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991

HEMOGLOBINA GLICOSILADA	5.80	%	Diabético: > 6.5 No diabético: < 5.7 Pre-diabético: 5.71 - 6.49

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S

Apellidos:	**PORTO VIÑAS**	**Fecha Ingreso:**	**04-10-2025**
Nombres:	**ISMAEL**	**Numero Orden:**	**2510040198**
Identificacion:	**73164635**	**Sede:**	**PRINCIPAL CTG**
Edad:	**25-09-1973 - (52 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**PLAZUELA CARTAGENA**
Medico:	**MONICA SUAREZ**	**Fecha Impresion:**	**27-07-2026 11:07 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ilac-MRA
ISO15189:2012
21-LCL-005

Muestra: Sangre total con EDTA k3 | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Cromatografía Liquida de Alta Resolución HPLC

Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991

MICROALBUMINURIA EN ORINA AL AZAR	1.0	mg/dl	0.10 - 20.00

Muestra: Orina al azar | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Inmunoturbidimetría

Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991

HORMONAS

TSH ULTRASENSIBLE	0.91	mIU/ml	Bebes (1-23 meses): 0.87-6.15 Mujer:0.7-4.45 Hombre: 0.7-4.33 Valores de referencia cambiaron a partir del 15 enero del 2022

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ilac-MRA
ISO15189:2012
21-LCL-005

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Quimioluminiscencia

Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991

INSULINA PRE Y POST CARGA

ESTIMULO.	75 gramos de glucosa		
INSULINA BASAL.	8.28	mU/L	3.00 - 25.00
TIEMPO.	2 horas		
INSULINA POS.	57.51	mU/L	

Correlacionar con cuadro clínico.

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 10:15 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Quimioluminiscencia

Hanner Varilla Alvarez | C.C.: 1140851132

MARCADORES TUMORALES

ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA	1.14	ng/ml	Hombre: 0-4.0 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ilac-MRA
ISO15189:2012
21-LCL-005

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Quimioluminiscencia

Estefani Martelo Camacho | C.C.: 1143328991

REUMATOLOGIA

FACTOR REUMATOIDEO	< 3.50	UI/ml	0 - 14 IU/ml Valores de referencia cambiaron a partir del 11 agosto/2021

Apellidos:	**PORTO VIÑAS**	**Fecha Ingreso:**	**04-10-2025**
Nombres:	**ISMAEL**	**Numero Orden:**	**2510040198**
Identificacion:	**73164635**	**Sede:**	**PRINCIPAL CTG**
Edad:	**25-09-1973 - (52 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**PLAZUELA CARTAGENA**
Medico:	**MONICA SUAREZ**	**Fecha Impresion:**	**27-07-2026 11:07 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:12 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Inmunoturbidimetría

Camila Pérez Amaya | C.C.: 1118569842

UROANALISIS

UROANALISIS

EXAMEN FISICO

COLOR.	Amarillo		
ASPECTO.	Ligeramente turbio		

EXAMEN QUIMICO

PH.	6.0		
DENSIDAD.	1020		
PROTEÍNAS.	Negativas	mg/dl	Negativas
GLUCOSA.	Negativo	mg/dl	Negativo
CETONAS.	Negativo	mg/dl	Negativo
BILIRRUBINAS.	Negativo		Negativo
HEMOGLOBINA.	Negativa		Negativa
UROBILINOGENO.	Negativo	ehrlich/dl	0.10 - 1.00
NITRITOS.	Negativos		Negativos
LEUCOCITOS.	Negativo		Negativo

EXAMEN MICROSCOPICO

LEUCOCITOS.	1-3
HEMATIES.	0-2
CÉLULAS EPITELIALES.	Escasas
BACTERIAS.	Escasas
MOCO.	+

Muestra: Orina primera del día | Fecha Tomado: 04/10/2025 08:15 | Fecha Validación: 04-10-2025
Metodo: Quimica seca/microscopico

Darlyn Sibaja González | C.C.: 1047440929

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO VALIDACION CERTIFICADO LABORAL O PRESTACION DE SERVICIOS

Yo, Ismael Porto Viños, mayor de edad, identificado(a) con la cedula de ciudadanía N° 73164635, autorizo a la Policía Metropolitana de Cartagena de Indias – Unidad Prestadora de Salud Bolívar, para que solicite y/o consulte ante las entidades públicas y privadas, donde he laborado o prestado mis servicios, información referente a mi desempeño y comportamiento durante el tiempo laborado en esas entidades, así mismo autorizo que se valide la autenticidad de los certificados laborales y de prestación de servicios anexados en mi hoja de vida.

Lo anterior de conformidad con ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".*

Por lo que acepto los términos y procedimientos administrativos y legales que se lleven a cabo para consultar mis antecedentes laborales y la validación de mi experiencia laboral.

En constancia de haber leído y aceptado los términos del presente documento.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Huella

Firma
NOMBRES Y APELLIDOS: Ismael Porto Viños
CC: 73164635
Celular: 3045326056

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, ISMAEL PORTO VIÑAS Identificada con la cedula de ciudadanía No. 73164635 con domicilio en CARTAGENA, cargo MEDICO PEDIATRA, en adelante denominado EL CONTRATISAS, bajo el contrato No. , me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- LA CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- LA CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte LA CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al LA CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- LA CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, LA CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- LA CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- LA CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- LA CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

LA CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

LA CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Cartagena.

LA CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Ismael Portacio

Post-Firma: Ismael Portacio Viñoles

Identificación 73164635

Empresa: **Unidad Prestadora de Salud Bolívar**

Cargo: Medico Pediatra

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Ismael Peña Viñas, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 28 días del mes de Julio de 2026.

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Ismael Peña Viñas

Documento de Identidad: 73.164.695.

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:

Ismael Porto Viñas

CC 73164635 de Cartagena - Bolívar

ó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-07-31
Fecha de vencimiento: 2028-07-31

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Hans Conrad Vis.
Land Rover Series III Owners Club - Bolivia
CC BY-NC-SA 4.0
Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visite http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/ o envíe una carta a Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	11/03/2026	07/09/2026	$ 131.267.134	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS - AREA DE SANIDAD BOLIVAR	DIEGO DE AVILA DE AVILA 301-529-3101
85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	26/12/2025	02/02/2026	$ 4 7.256.168	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS - AREA DE SANIDAD BOLIVAR	DIEGO DE AVILA DE AVILA 301-529-3101
85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	25/03/2025	04/11/2025	$ 152.926.210	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS - AREA DE SANIDAD BOLIVAR	DIEGO DE AVILA DE AVILA 301-529-3101

85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	03/12/2024	02/03/2025	$ 73.509.594	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS - AREA DE SANIDAD BOLIVAR	DAYNERIS GARCIA MERCADO 317-851-9985
85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	17/04/2024	31/10/2024	$ 84.405.427	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS - AREA DE SANIDAD BOLIVAR	DAYNERIS GARCIA MERCADO 317-851-9985
85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	26/12/2023	22/03/2024	$ 39.670.550	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS - AREA DE SANIDAD BOLIVAR	LEONEL SANCHEZ MARTINEZ 324-590-0958
85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	17/05/2023	06/12/2023	$ 88.625.698	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS - AREA DE SANIDAD BOLIVAR	LEONEL SANCHEZ MARTINEZ 324-590-0958
85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	06/12/2022	30/04/2023	$ 138.117.972	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS -	LEONEL SANCHEZ MARTINEZ 324-590-0958

						AREA DE SANIDAD BOLIVAR	
85121613	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	29/10/2021	31/12/2021	$ 98.217.225	ISMAEL PORTO VIÑAS	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS - AREA DE SANIDAD BOLIVAR	LEONEL SANCHEZ MARTINEZ 324-590-0958

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: df55ba8-7b71-4c5b-9af5-c3ba1f82df17

Nombres y apellidos / Full name: **ISMAEL PORTO VIÑAS**

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

Número de identificación / ID Number: **7 3 1 6 4 6 3 5**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **29/09/1973**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3045326056**

Correo electrónico / e-mail: **ismaporto@hotmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID PFIZER	Primera	08	03	2021		EN1195	ESPAM UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS	LEDIS MARIA MARIMON PAJARO
COVID PFIZER	Segunda	30	03	2021		ER1742	ESPAM UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS	LEDIS MARIA MARIMON PAJARO
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	30	12	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	015F21A	SOMEDYT IPS SEDE LIBANO	MASIEL MARGARITA GUZMAN SALGADO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	10	09	2024	Green Cross	V50524004	CARTAGENA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	NATALIE MARQUEZ ESTRADA
Fiebre Amarilla	Única	03	10	2025	Fabricante	24G0660	CARTAGENA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	LEDIS MARIA MARIMON PAJARO - CC33253777 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	03	10	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	CARTAGENA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	LEDIS MARIA MARIMON PAJARO - CC33253777 - ACTIVO
TD Adulto	Primer Refuerzo	03	10	2025		2334X006A	CARTAGENA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	LEDIS MARIA MARIMON PAJARO
Sarampión Rubéola	Adicional	08	05	2026	Serum	0095N001B	CARTAGENA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	LEDIS MARIA MARIMON PAJARO - CC33253777 - ACTIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

Escanea para verificar tu certificado.

ENTHA®
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

ISMAEL PORTO VIÑAS

Cédula: 73164635

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Soporte Vital Básico y Soporte Vital Avanzado (BLS-ACLS) Médicos.

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capitulo y numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Colombia. el día **21/10/2025**

Con una intensidad horaria de **48hrs 0min sec**

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: **9db772fa63aa3b7b**

enthaltda.com.co

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIRE7 VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Ismael Porto Viñas

CC 73164635 de Cartagena - Bolívar

lizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico - Resolución 3100 de 2019
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2025-09-19
Fecha de vencimiento: 2027-09-19

Verificación:

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ENTHA®
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

Escanea para vertificar tu certificado.

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

ISMAEL PORTO VIÑAS

Cédula: 73164635

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual y de Género

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capitulo y numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Colombia. el día **13/10/2025**

Con una intensidad horaria de **46hrs 0min sec**

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: **32e607ac114d78f9**

enthaltda.com.co

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIRE7 VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Ismael Porto Viñas

CC 73164635 de Cartagena - Bolívar

.lizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-09-23
Fecha de vencimiento: 2027-09-23

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Primera Edición
Hugo Coronel Díaz
2018 "Año de la Consolidación del Estado Plurinacional de Bolivia"
Cochabamba - Bolivia

Impreso en Bolivia
Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio sin autorización escrita del autor.

NR-013286

HUMANS

Educación en Salud Para el Talento Humano S.A.S

NIT: 901677007-5

PARA EL TALENTO HUMANO

CERTIFICA QUE:

ISMAEL PORTO VIÑAS

C.C. No. 73164635

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del Curso Teórico – Práctico. Comunicados por el ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano. Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

PARA CURSO DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO DEL DENGUE

Realizado el 2025-02-23 con una intensidad de 60 horas
Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de su expedición.

Autenticidad: https://humanscol.com/verifica/i/MTMyODZ8fDI4fHw0NTMy

CERTIFICACION DE CALIDAD HÉROE CAPACITADO

NASSER YAMIT MEJÍA GUTIÉRREZ
CC.1120741713
COORDINADOR CIENTÍFICO

DIEGO ALEJANDRO MORA FIGUEROA
CC.1083865832
GERENTE GENERAL

Si desea verificar la validez de este documento puede comunicarse al siguiente número de teléfono 3187985394, o escribirnos

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

ISMAEL PORTO VIÑAS

realizó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer infantil

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 18 de Enero de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

PRIMER RESPONDIENTE
Gente que ayuda

La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

ISMAEL PORTO VIÑAS

CC 73164635

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 24 de Septiembre de 2025

SBI-20257027763666

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ