EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO
NIT 829.001.887-8 CP 1316000135

SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD
NIT. 829.001.887-8
Código prestador 1316000135

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La hoja de vida presentada por **MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No **1.143.362.985,** se observa que cuenta con los conocimientos intelectuales, experiencia y su perfil cumple con los requisitos de IDONEIDAD Y EXPERIENCIA, lo cual le permite ejecutar el objeto contractual con destreza, para celebrar un CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

1.VERIFICACIÓN JURÍDICA

DOCUMENTO JURÍDICO	REVISIÓN	
	CUMPLE	NO CUMPLE
PROPUESTA ECONÓMICA	x	
HOJA DE VIDA FUNCIÓN PUBLICA PERSONA JURÍDICA	x	
DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS	x	
HOJA DE VIDA (PERSONA NATURAL) REPRESENTANTE LEGAL.	x	
COPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA	x	
DIPLOMAS (DE BACHILLER, TECNICO, TECNÓLOGO, PROFESIONAL, ESPECIALISTA MAGISTER Ó DOCTORADO) Y ACTAS DE GRADO.	x	
SOPORTES DE EXPERIENCIA	x	
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT	x	
CERTIFICADO ANTECEDENTES FISCALES – CONTRALORÍA PERSONA NATURAL	x	
CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES – POLICÍA REPRESENTANTE LEGAL	x	
CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES – POLICÍA REPRESENTANTE LEGAL	x	
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS – POLICÍA	x	
ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS – PROCURADURÍA PERSONA NATURAL.	x	
CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	x	
CUENTA BANCARIA	x	

2.ESTUDIOS REALIZADOS

PREGRADO	MEDICO
INSTITUTO	LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FECHA	**07 DE JULIO DE 2016**

POSTGRADO	ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
INSTITUO	LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FECHA	**10 DE ABRIL DE 2026**

3.EXPERIENCIA LABORAL

NO CONTRATO	ENTIDAD	OBJETO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	TIEMPO (EN DÍAS)
SIN NUMERO	ESE CANTAGALLO	MEDICO GENERAL	27/07/2016	26/07/2017	364
SIN NUMERO	CLINICA BLAS DE LEZO S.A.	MEDICO GENERAL	17/12/2018	18/11/2019	336
SIN NUMERO	CLINICA BLAS DE LEZO S.A.	MEDICO GENERAL	9/12/2019	8/11/2020	335
SIN NUMERO	CLINICA BLAS DE LEZO S.A.	MEDICO GENERAL	30/11/2020	30/06/2021	212
TOTAL DE EXPERIENCIA HOJA DE VIDA EN DÍAS					1.247
TOTAL DE EXPERIENCIA HOJA DE VIDA MESES					42
TOTAL DE EXPERIENCIA HOJA DE VIDA EN AÑOS					3,5

Revisada la hoja de vida, los soportes académicos y la experiencia acreditada por el señor MICHEL RAFAEL PÉREZ MARRUGO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.362.985, se evidencia que cuenta con formación profesional como Médico, título otorgado por la Universidad de Cartagena el 07 de julio de 2016, y con título de Especialista en Medicina Interna, obtenido el 10 de abril de 2026, acreditando la formación académica requerida para el perfil.

De la revisión efectuada, el aspirante acredita un total de 1.247 días de experiencia profesional, equivalentes aproximadamente a 42 meses o 3,5 años, adquiridos con posterioridad a la obtención del título profesional, desempeñándose como Médico General en instituciones prestadoras de servicios de salud, desarrollando actividades asistenciales relacionadas con la atención integral de pacientes y la prestación de servicios médicos.

En consecuencia, se concluye que el señor MICHEL RAFAEL PÉREZ MARRUGO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.362.985, cumple con los requisitos de formación académica, idoneidad y experiencia profesional exigidos para la ejecución de los Equipos Básicos de Salud Especializados, en el marco de la Resolución 00800 del 27 de abril de 2026, acreditando experiencia suficiente y pertinente para el desarrollo del objeto contractual.

Para constancia se firma en Cantagallo (Bolívar), a los **30 DE JUNIO DE 2026**

EL CONTRATANTE,

LEDYS RODRIGUEZ GUERRERO
GERENTE ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO

MICHEL RAFAEL PÉREZ MARRUGO

Médico Especialista en Medicina Interna

Medellín, Antioquia | 322 7296594 | mpm546@gmail.com



PERFIL PROFESIONAL

Médico especialista en Medicina Interna, egresado de la Universidad de Cartagena, con formación clínica integral en la atención del paciente adulto en consulta externa, urgencias y hospitalización. Durante mi proceso de especialización adquirí experiencia en evaluación diagnóstica, manejo de enfermedades agudas y crónicas, riesgo cardiovascular, diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, pluripatología, polifarmacia y seguimiento clínico longitudinal.

Cuento además con experiencia previa en atención ambulatoria en IPS como médico general, lo que fortalece mi enfoque en prevención, educación al paciente, diagnóstico oportuno, resolutividad clínica, pertinencia en remisiones y continuidad del cuidado. Me caracterizo por una atención humanizada, comunicación clara, trabajo interdisciplinario, seguridad del paciente, uso racional de recursos y toma de decisiones sustentadas en la evidencia científica, con compromiso hacia la calidad asistencial y el bienestar de la comunidad.

ÁREAS DE INTERÉS CLÍNICO

- Consulta externa de Medicina Interna
- Manejo de enfermedades crónicas no transmisibles
- Diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y enfermedad renal crónica
- Prevención, educación en salud y seguimiento clínico longitudinal
- Medicina basada en la evidencia y calidad asistencial
- Atención integral del paciente adulto
- Riesgo cardiovascular y metabólico
- Pluripatología, polifarmacia y conciliación farmacológica
- Pertinencia clínica, continuidad del cuidado y seguridad del paciente

FORMACIÓN ACADÉMICA

Especialización en Medicina Interna - Universidad de Cartagena. Institución de práctica: ESE Hospital Universitario del Caribe - HUC, Cartagena. Marzo de 2023 - Febrero de 2026.
Médico - Universidad de Cartagena, 2016.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Médico Residente de Medicina Interna

ESE Hospital Universitario del Caribe - HUC
Cartagena, Bolívar | Marzo de 2023 - Febrero de 2026

- Atención integral del paciente adulto en consulta externa especializada, urgencias, hospitalización y rotaciones por diferentes subespecialidades médicas.
- Evaluación, diagnóstico y manejo de pacientes con enfermedades agudas y crónicas complejas, pluripatología, riesgo cardiovascular, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular e infecciones frecuentes.
- Formulación de planes diagnósticos y terapéuticos individualizados, con ajuste de conducta según evolución clínica, objetivos de control y contexto del paciente.
- Seguimiento clínico orientado a seguridad del paciente, continuidad del cuidado, adherencia terapéutica y calidad asistencial.
- Participación activa en discusión interdisciplinaria de casos, revistas clínicas y toma de decisiones basadas en evidencia científica.

Médico General - Consulta Externa

Virrey Solís IPS
Medellín, Antioquia | Julio de 2021 - Febrero de 2023

- Atención ambulatoria integral de pacientes adultos en consulta externa, con enfoque en diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control de patologías agudas y crónicas prevalentes.
- Manejo de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidad, enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular y otras condiciones crónicas de alta carga asistencial.
- Evaluación de riesgo cardiovascular y metabólico, promoción de adherencia terapéutica, educación al paciente y seguimiento clínico longitudinal.
- Identificación oportuna de signos de alarma, criterios de remisión, necesidad de estudios complementarios y articulación con otros niveles de atención.
- Aplicación de criterios de pertinencia clínica, uso racional de recursos, enfoque preventivo, seguridad del paciente y atención humanizada.

Médico General - Hospitalización de Adultos

Clínica Blas de Lezo S.A.
Cartagena, Bolívar | Noviembre de 2017 - Junio de 2021

- Atención y seguimiento clínico de pacientes adultos hospitalizados con patologías médicas de diversa complejidad.
- Formulación, ejecución y ajuste de planes diagnósticos y terapéuticos según evolución clínica.
- Detección temprana de deterioro clínico y escalonamiento oportuno de la atención.
- Articulación con equipos interdisciplinarios para la continuidad del cuidado y la seguridad del paciente.

Médico de Servicio Social Obligatorio

ESE Centro de Salud con Camas de Cantagallo
Cantagallo, Bolívar | Julio de 2016 - Julio de 2017

- Atención médica integral en consulta externa, urgencias y hospitalización en contexto de primer nivel con capacidad de internación.
- Manejo inicial de patologías prevalentes y condiciones agudas en población adulta y general.
- Desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y seguimiento clínico de pacientes de la comunidad.
- Identificación de pacientes con necesidad de remisión o manejo en mayor nivel de complejidad.

CURSOS Y CERTIFICACIONES

Cursos normativos

- ACLS - BLS, 2024
- Cuidados paliativos, 2026
- Gestión del duelo, 2026
- Humanización en salud, 2026
- Seguridad del paciente, 2026
- Atención integral para víctimas de violencia sexual y de género, 2026

Actualización y eventos académicos

- Retos Hospitalarios en Medicina Interna - Hospital Serena del Mar, 2025, asistente
- Superando la Inercia Terapéutica en Diabetes y Endocrinología, 2024, asistente
- XXIX Congreso ACMI/ACP, 2023, asistente
- IV Curso Formativo de Residentes en Medicina Interna, 2023, asistente
- XX Congreso de Actualización en Medicina Interna, 2023, asistente

PRODUCCIÓN ACADÉMICA E INVESTIGACIÓN

- Diabetic Kidney Disease: State of the Art. DOI: 10.34297/AJBSR.2022.16.002265
- Cardiac Remodeling: Pathophysiology and Current Management Strategies. DOI: 10.58372/2835-6276.1220

COMPETENCIAS PROFESIONALES

- Valoración integral del paciente adulto
- Riesgo cardiovascular y metabólico
- Seguimiento clínico y continuidad del cuidado
- Trabajo interdisciplinario
- Adaptabilidad, responsabilidad y compromiso institucional
- Consulta externa de Medicina Interna
- Toma de decisiones clínicas basadas en evidencia
- Educación al paciente y promoción de adherencia terapéutica
- Atención humanizada
- Manejo de enfermedades crónicas y pluripatología
- Pertinencia en remisiones y uso racional de recursos
- Comunicación asertiva
- Seguridad del paciente

IDIOMAS

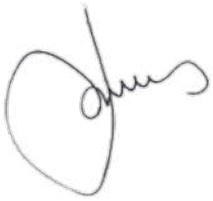
Español: Nativo. Inglés: B2 certificado MET (cuatro habilidades).

REFERENCIAS PROFESIONALES

Dr. Pedro Escobar Bernal
Médico internista
Hospital General de Medellín
321 8773049

Dr. Carlos David Ramos Sarmiento
Médico internista
SURA
313 6621006

FIRMA DEL CANDIDATO



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

ESE CANTAGALLO

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Perez	Marrugo	Michel Rafael

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1143362985	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 11 MES 01 AÑO 1993	CALLE 74 70 22 apto 201			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS	TELÉFONO		EMAIL	mpm546@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	6	X		ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA	02	2026	1143362985
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	2016	1143362985

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 -UNION TEMPORAL SAN VICENTE CES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044809530	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	16	*Mes*	06	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO INTERNISTA	*DEPENDENCIA* "CONSULTA EXTERNA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 19A 40 PISO 12 OFICINAS 12 Y 13				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3227296594	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	08	*Mes*	02	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* "CONSULTA EXTERNA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 40 48 95				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6054351714	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	11	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO HOSPITALARIO	*DEPENDENCIA* "HOSPITALIZACION"					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 54 47 57						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CANTAGALLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6132278	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	07	*Año* 2016	*Día*	26	*Mes*	07	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO SSO	*DEPENDENCIA* PROFESIONAL DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO					*DIRECCIÓN* CALLE 1 4 42						

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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

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	2026-06-26 20:05

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MICHEL	RAFAEL	PEREZ	MARRUGO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1143362985

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	CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CANTAGALLO

Dirección	["Calle 1 N° 4-42, Municipio de Cantagallo, Dpto de Bolívar,"]

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	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$12.441.000,00
TOTAL	$12.441.000,00

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	$8.206.460,00

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 [X] No [ ]

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
MEDICO INTERNISTA CONSULTA	ASISTENCIAL

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
ESTEFANY	ANDREA	BARROS	MARTINEZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1044923750

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

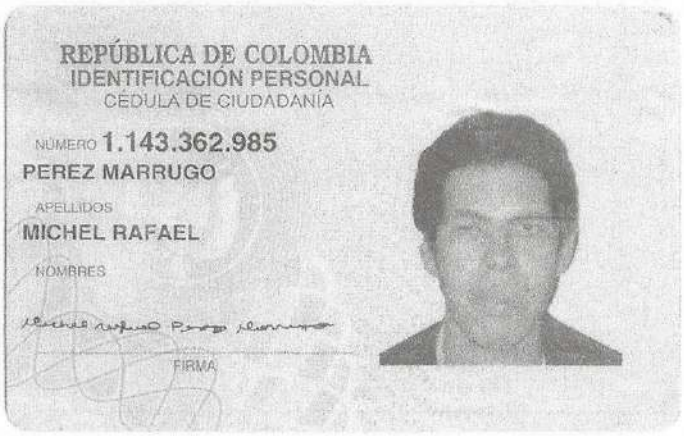
Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

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:



FECHA DE NACIMIENTO 11-ENE-1993
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.84 ESTATURA
O- G.S. RH
M SEXO
18-ENE-2011 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-0500700-00870678-M-1143362985-20161213 0052533572A 2 6273866423



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.143.362.985
PEREZ MARRUGO
APELLIDOS
MICHEL RAFAEL
NOMBRES
FIRMA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DIGITAL

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Salud · COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO
CC 1143362985



MÉDICO
Universidad De Cartagena
Cartagena De Indias

GRADO: 07/07/2016
ReTHUS: 03/10/2017
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007, y el Decreto 4192 del 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano, ubicado en la Carrera 7 # 69-17 (Bogotá D.C., Colombia).
pars@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata
Representante Legal Colegio Médico Colombiano

QR DIGITAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

REPUBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre el

COLEGIO FERNÁNDEZ GUTIÉRREZ DE PIÑERES

Aprobado por Resolución No. 0169 de 29 de Diciembre de 2000 emanada de la Gobernación de Bolívar, de acuerdo con la ley 115 de 1994 y el Decreto 1860/94, Art 11 y 27

TENIENDO EN CUENTA QUE:

Pérez Marrugo Michel Rafael

Termino satisfactoriamente los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, le otorga el titulo de

BACHILLER ACADÉMICO

El cual le habilita para ingresar a la Educación Superior en cualquiera de sus Niveles y Carreras

Estella Gómez
Secretaria

Yadira Martínez Llamas
Directora

Anotado en el control interno del plantel en el

Acta No.26 Libro No.1 Folio No.54 Diploma No. 47

***Dado en cartagena de Indias el** 17 **de** Diciembre **de** 2009*

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

MÉDICO

A

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

C.C. No. 1.143.362.985 expedida en Cartagena

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 7 de julio de 2016

EL DECANO

EL RECTOR

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

EL SECRETARIO GENERAL

027262

Registrado al Folio No. 870 del libro de Diplomas No. 42

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Cartagena de Indias, Colombia

ACTA DE GRADO No. 05116801

En la ciudad de Cartagena a los siete (7) días del mes julio del año 2016, se llevó a cabo ceremonia solemne de graduación colectiva, por solicitud de la Decana de la Facultad de Medicina al señor Rector, quien autorizó el acto mediante Resolución 01511 de fecha 13 de junio de 2016, por medio de la cual se otorga de acuerdo a la Ley y los estatutos de la Universidad, el título de:

MÉDICO

Al estudiante

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

Portador de la cédula de ciudadanía No. 1.143.362.985 expedida en Cartagena a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del diploma que lo autoriza para el ejercicio profesional como MÉDICO según las disposiciones legales vigentes.

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta por todos los que en ella intervinieron.

EDGAR PARRA CHACON
Rector

ROSA ISABEL MILÁNES PEREZ
Decana

MARLY MARDINI LLAMAS
Secretaria General

33182

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

A

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

C.C. No. 1.143.362.985 expedida en Cartagena

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 10 de abril de 2026

EL DECANO

DIRECTOR

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO
DE POSTGRADO

EL SECRETARIO GENERAL

75407

Registrado al Folio No. 377 del libro de Diplomas No. 25

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Cartagena de Indias, Colombia

ACTA DE GRADO No. 15426156

En la ciudad de Cartagena a los diez (10) días del mes de abril del año 2026, se llevó a cabo ceremonia solemne de graduación privada, por solicitud de la Decana de la Facultad de Medicina al señor Rector, quien autorizó el acto mediante Resolución Nº 00791 de fecha 06 de abril de 2026, por medio de la cual, de acuerdo a la Ley y los estatutos de la Universidad, otorga el título de:

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

A

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

Portador de la cédula de ciudadanía No.1.143.362.985 expedida en Cartagena, a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del diploma que lo autoriza para ejercicio profesional como **ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA,** según las disposiciones legales vigentes.

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta por todos los que en ella intervinieron.

WILLIAN MALKUN CASTILLEJO
Rector

MARIA CECILIA GARCÍA ESPIÑEIRA
Decana

KATIA JOLY VILLAREAL
Secretaria General

82450

CIL LATAM
ENTRETENIMIENTO & EDUCACIÓN

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

Identificado(a) con C.C. 1143362985

Cursó y aprobó los estudios correspondiente al:

CURSO

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Con una intensidad horaria de cuarenta y ocho (48) horas

Fecha de inicio: 23/8/2024 **Fecha de terminación:** 02/9/2024

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (02) días del mes de septiembre del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

CIL LATAM
ENTRETENIMIENTO & EDUCACIÓN

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

Identificado(a) con C.C. 1143362985

Cursó y aprobó los estudios correspondiente al:

CURSO

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Con una intensidad horaria de veinte (20) horas

Fecha de inicio: 23/8/2024 **Fecha de terminación:** 02/9/2024

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (02) días del mes de septiembre del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

25 Años

Hace constar que:

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

C.C. - No. 1143362985

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN HUMANIZACION Y CALIDAD
EN SERVICIOS DE SALUD

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (06) días del mes de abril del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

25 Años

Hace constar que:

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

C.C. - No. 1143362985

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA

MANEJO Y GESTION DEL DUELO

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (06) días del mes de abril del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

25 Años

Hace constar que:

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

C.C. - No. 1143362985

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (06) días del mes de abril del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

25 Años

Hace constar que:

MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO

C.C. - No. 1143362985

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (06) días del mes de abril del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

0e8e5639-89a0-4670-ab7d-5da1e82761b9

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Michel Rafael Perez Marrugo

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

15 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=0e8e5639-89a0-4670-ab7d-5da1e82761b9

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.

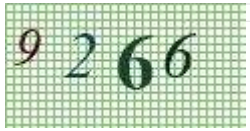
Tipo de Identificación *
Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *
1143362985

Primer Nombre
michel

Primer Apellido
perez

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6030

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-06-26→9:11:23 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1143362985	MICHEL	RAFAEL	PEREZ	MARRUGO	Vigente	Ver

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) MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO identificado(a) con CC 1143362985 registra La siguiente información:

2026-06-26→9:11:23 PM

Información Académica

Tipo	Origen	Profesión u Ocupación	Fecha inicio	Acto	Entidad Reportadora

Programa	Obtención Título		ejercer Acto Administrativo	Administrativo	
UNV	Local	MEDICINA	2017-10-03	26938	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA	2026-04-10	152634	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA| BOLÍVAR| CANTAGALLO	2016-07-27	2017-07-26	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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:

Contacto

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

ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO
NIT: 829.001.887-8
CP-1316000135

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO - RECURSO HUMANO DE LA ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO

CERTIFICA QUE

El Doctor **MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO** Identificada con cedula de ciudadanía Nº 1.143.362.985 expedida en Cartagena Bolívar; Laboro como Médico de Servicio Social Obligatorio en el periodo comprendido del 27 de julio de 2016 hasta el 26 de julio de 2017, En el Servicio de Promoción y Prevención, Consulta Externa y Urgencia con un salario de Tres millones cientos diecinueve mil ochocientos setenta y nueve pesos MCT ($ 3.179.869) cumpliendo con las funciones propias del cargo.

Dado en Cantagallo Bolívar a los veintiséis (26) días del mes de Julio de 2017.

LUISA FERNANDA CASTAÑEDA DIAZ
Profesional Universitario - Recursos Humanos
ESE Centro de Salud con Camas de Cantagallo

CLINICA BLAS DE LEZO S.A.

Nuestro Compromiso es tu Salud !
NIT. 890.400.693-1

LA SUSCRITA JEFE DE GESTION HUMANA

CERTIFICA:

Que entre la CLINICA BLAS DE LEZO S.A; actuando como contratante y **MICHELL RAFAEL PEREZ MARRUGO** portador de la cedula de ciudadanía número 1.143.362.985, labora en la institución como **MEDICO GENERAL** con un tipo de Contrato de Trabajo a Termino Fijo inferior. Devengando un salario mensual de $ 3.200.000.oo (Tres Millones Doscientos Mil pesos M/cte.).

Los siguientes son los contratos que ha tenido el señor en mención:

Del 17 de Diciembre de 2018 hasta el 18 de Noviembre del 2019
Del 09 de Diciembre de 2019 hasta el 08 de Noviembre del 2020
Del 30 de Noviembre de 2020 hasta el 30 de Junio del 2021

Se deja expresa constancia que los contratos de trabajo relacionados, fueron totalmente independientes el uno del otro y así mismo, que entre la finalización de cada contrato y el inicio del otro, siempre existió un periodo de tiempo superior a los 20 días dentro del cual el hoy trabajador no presto ningún tipo de servicios.

Se expide a petición del interesado, en Cartagena de indias, D. T. y C; a los 11 días del mes de Junio de 2021.

Atentamente,

MONICA DONADO MILKEZ
Jefe de Gestión Humana.

NIT *900682543-8*

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL DE MEDICALL TALENTO HUMANO S.A.S.

CERTIFICA:

Que **MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO**, identificado (a) con Cédula de Ciudadania número **1143362985**, laboró en Medicall Talento Humano S.A.S. mediante un contrato de trabajo **a Término Indefinido** desde el **1 de julio de 2021** hasta el **08 de febrero de 2023,** desempeñando el cargo de **MEDICO GENERAL**.

La presente se expide en Bogotá D.C. a los 22 días del mes de febrero de 2023 a la solicitud del interesado (a).



HENRY LADINO DIAZ
GERENTE GENERAL MEDICALL TH
CALLE 4G N0. 66ª – 08 Tel 7425770 – 4200784 – 2621705
Bogotá, D.C.

MISION EMPRESARIAL
soluciones en servicios laborales E.S.T. S.A.S.

NIT: 901.010.045-2

El Suscrito Coordinador de Gestión Humana de
MISION EMPRESARIAL E.S.T S.A.S

CERTIFICA

Que el señor(a) **PEREZ MARRUGO MICHEL RAFAEL** identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 1143362985 presento contrato como empleado en misión en la empresa usuaria **CLINICA BLAS DE LEZO S.A.** en los siguientes periodos por el término que duro la realización de la obra o labor contratada.

CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA	SUELDO
MEDICO GENERAL	20/11/2017	19/11/2018	3045000

Se expide la presente certificación en la ciudad de Barranquilla a los 27 días del mes de noviembre del 2018

MISION EMPRESARIAL E.S.T. S.A.S.
DPTO. GESTION HUMANA
JOSELINA BUELVAS AMAYA
Dpto. de Gestion Humana
Tel: 3692698 Ext. 111

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 1143362985 **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 26/06/2026 08:22 AM

Código Verificación: **ZCVL8ASMF9**

Válida hasta: **24/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141244770546

(415)7707212489984(8020) 000014124477054 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 3 6 2 9 8 5	2	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 3 3 6 2 9 8 5	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	MARRUGO	MICHEL	RAFAEL

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 1

41. Dirección principal: ED ACACIAS TO A AP 405 DG 29 50 52

42. Correo electrónico: mpm546@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 0 1	3 2 2 7 2 9 6 5 9 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 6 0 7 0 7	8 6 2 1	2 0 1 6 0 7 0 7					

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																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

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 2026-04-09 / 03:25:35PM

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 PEREZ MARRUGO MICHEL RAFAEL

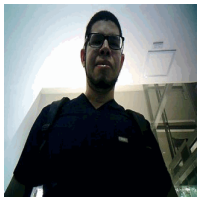
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Médico Ocupacional

EMPRESA

U.T. SAN VICENTE - CES



NO. CERTIFICADO	2.246.952	**FECHA**	05/06/2026 3:01 p.m.	**PRESTADOR/SEDE**	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.		
PENSIONES	PROTECCION	**ARL**	NO REFIERE				
EPS	SANITAS			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NOMBRES Y APELLIDOS	PEREZ MARRUGO MICHEL RAFAEL			**NO. DOCUMENTO**	CC. 1.143.362.985		
TIPO DE CARGO	OTRO			**CARGO U OFICIO**	MÉDICO INTERNISTA		
EDAD	33	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3227296594	**CORREO**	mpm546@gmail.com

ACTIVIDAD ECONOMICA: SIN ACTIVIDAD ECONÓMICA ASIGNADA

EXÁMENES REALIZADOS

ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD	**OTROS CONCEPTOS**
Apto sin restricciones para el cargo	NA

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA

SE RETROALIMENTA AL PACIENTE SOBRE HALLAZGOS DE LA CONSULTA, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Yo, PEREZ MARRUGO MICHEL RAFAEL, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 1.143.362.985, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de CIMA OCUPACIONAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a CIMA OCUPACIONAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de CIMA OCUPACIONAL S.A.S. está disponible en <https://cimaocupacional.com.co/tratamiento-de-datos/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.

En constancia, firmo:

Aspirante o trabajador

CC. 1.143.362.985

Aspirante o trabajador

CC. 1.143.362.985

Profesional

ANDREA STEPHANY PEÑALOZA MORA CC 1126250047 RM 1126250047 LIC SO 2025061009537

ELABORADO Y EMITIDO POR

CIMA OCUPACIONAL S.A.S. 9009604568 SEDE: CIMA OCUPACIONAL S.A.S. CARRERA 48 # 18A-126 PRIMER PISO LOCALES EXTERNOS PBX: (601) 770 27 74 MEDELLIN ANTIOQUIA

Evaluación realizada conforme a la Resolución 1843 del 2025

Confidencial: Este documento es exclusivo de CIMA OCUPACIONAL S.A.S. por lo que, se encuentra prohibida su divulgación por cualquier medio sin autorización expresa y escrita. www.cimaocupacional.com.co

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298494561

PIB
08:54:09

Bogotá DC, 26 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1143362985:

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 viernes 26 de junio de 2026, a las 08:56:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1143362985
Código de Verificación	1143362985260626085646

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 08:06:07 AM horas del 26/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1143362985**
Apellidos y Nombres: **PEREZ MARRUGO MICHEL RAFAEL**

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, 26/06/2026 08:04:59 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1143362985 .**

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. **142842569** . 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 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 20:54:23 horas del 26/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1143362985,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO**, con NIT **829001887-8** 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.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Michel Rafael Perez Marrugo, identificado(a) con CC número 1143362985, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1143362985
NOMBRES Y APELLIDOS	Michel Rafael Perez Marrugo
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	11/01/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	67 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	43 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/07/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1143362985 MICHEL RAFAEL PEREZ MARRUGO Desde 10/04/2026 - Vigente N.I.T. 901186866 UT SAN VICENTE CES Desde 17/06/2026 - Vigente N.I.T. 890480123 UNIVERSIDADDE CARTAGENA Desde 03/03/2023 Hasta 31/03/2026

Generado por interfaces 26/06/2026

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

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PEREZ MARRUGO MICHEL RAFAEL** identificado(a) con **CC** número **1.143.362.985** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2020 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 26 de junio de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 329818632

El Banco AV Villas certifica que: **Michel Rafael Perez Marugo**
identificado con el documento No. 1143362985, tiene en la oficina OFICINA CC OVIEDO (329) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 329818632 desde el 29 de junio de 2021.

Fecha de expedición: 26/06/2026