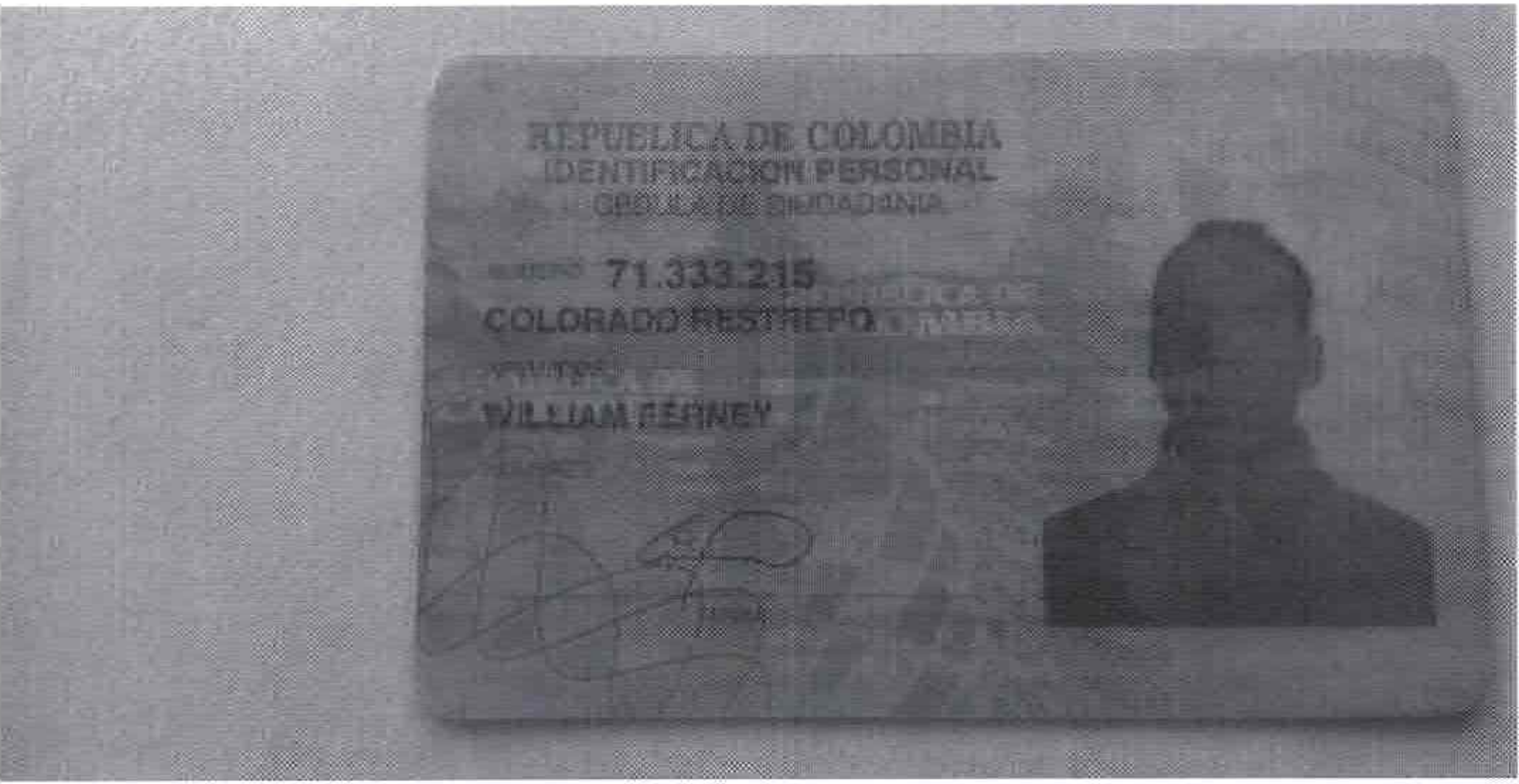

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
71.333.215
COLORADO RESTREPO
WILLIAM FERNEY


FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1978
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
22-JUL-1996 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Colorado	Restrepo	William Ferney

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 71333215	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 71333215 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 14 MES 05 AÑO 1979	CALLE 23 41 55 Apto 1101			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	MEDELLÍN	TELÉFONO		EMAIL	Wcolorado7@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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 OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	02	2019	0510-03
PREGRADO	12	X		MEDICINA	05	2002	

3 EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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
ESPAÑOL			X			X			X

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	Día / Mes / Año		Día / Mes / Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

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	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Medellín, Septiembre 10/2025

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	OTRO	Fecha de publicación	2026-03-12 13:25

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WILLIAM	FERNEY	COLORADO	RESTREPO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	71333215

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	MEDELLÍN

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	MEDELLÍN

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	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$23.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$10.000.000,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$727.000,00
TOTAL	$33.727.000,00

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	$7.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	$622.746.000,00
CARRO	COLOMBIA	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	$180.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
LEASING HABITACIONAL	$475.390.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACION DE CONYUGE 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
LESLIE	JOHANA	MURIEL	MONTOYA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1017223379

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 [X] No [ ]

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
FONDO DE PENSIÓN VOLUNTARIA	$17.000.000,00	COLOMBIA

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: Si [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio de la

Universidad Pontificia Bolivariana

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución 852 de Octubre 1a. de 1940 y confirmada hasta nueva visita, por Resolución No. 7535 de Dbre. 27 de 1960 y 2083 de Marzo 3 de 1982.

Confiere a:

William Ferney Colorado Restrepo

Identificado (a) con T.I No. 780614-08982 de Medellín

El Título de

Bachiller Académico

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

Gonzalo Betancur M.
Rector

Luz Amelia Lopez G.
Secretaria (e)

Universidad Pontificia Bolivariana
COLEGIO

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO
REPÚBLICA DE COLOMBIA - DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

El Colegio de la Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín, antes Bachillerato Masculino, plantel aprobado de 6°. a 11°. grado de Bachillerato por Resolución Número 2083 de marzo 3 de 1982, y HASTA NUEVA VISITA.

ACTA No 01

El día 1 de XII de 19 95 , en la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, en el Colegio de la Universidad Pontificia Bolivariana, se celebró la proclamación de BACHILLERES ACADÉMICOS otorgándosele dicho título a:

WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO con TI Nº 78061408982 de Medellín-Ant.

El acto fue precedido por el Señor Rector del Colegio, Presbítero Gonzalo Betancur Montoya y la secretaria Luz Omaira Loaiza Giraldo.

Gonzalo [illegible]
El Rector

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA COLEGIO Rectoría MEDELLIN

Luz Omaira Loaiza M.
La Secretaria

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA COLEGIO Secretaría MEDELLIN

Anotado en el folio 133 del libro de Actas Nº 01

Dado en Medellín, a 1 de Diciembre de 19 95

universidad Pontificia Bolivariana

PERSONERÍA JURÍDICA SEGÚN RESOLUCIÓN EJECUTIVA NO. 48 DEL 28 DE FEBRERO 1897 MINISTERIO DE GOBIERNO

teniendo en cuenta que

William Ferney Colorado Restrepo

Cédula de ciudadanía No. [illegible] Expedida en [illegible]

Cursó y aprobó los estudios exigidos por las normas legales reglamentarias vigentes, le confiere el título de

Médico y Cirujano

En testimonio de ello le expide el presente diploma
en Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia
el día 14 del mes de Junio del año [illegible]

El Rector

El Decano

El Secretario General

0034 folio 10-P
Junio 14 de 2002

Anotado al folio 0034 del libro 10-P de registro de diplomas
refrendado en Medellín el 14 de Junio de 2002

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
DIRECCION SECCIONAL DE SALUD
Reconocimiento este Título para todos los efectos legales
RESOLUCION No. 5-0510
MEDELLIN, 03 MAR 2003
DIR. VIGILANCIA Y CONTROL

08940

Universidad Pontificia Bolivariana

ACTA DE GRADO No. 1494

La Universidad Pontificia Bolivariana con Personería Jurídica reconocida mediante la Resolución No. 48 del 22 de Febrero de 1.937, expedida por el Ministerio de Gobierno; en su programa de **MEDICINA**, Código ICFES 17104610000050011100, confiere el título de **MEDICO Y CIRUJANO.** A:

WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO

identificada con cédula No **.71'333.215 de Medellín - (Antioquia)** en cuanto cursó y aprobó la totalidad de las asignaturas correspondientes al pensum de **MEDICINA**.

Y prestó juramento de rigor en los siguientes términos:

"Jura a Dios y promete a la Patria, sostener la independencia, el orden y las libertades suyas, defender siempre los fueros de la justicia, practicar la profesión de acuerdo con las normas de la moral cristiana y trabajar por la paz de Colombia, el adelanto y progreso de la Universidad Pontificia Bolivariana?".

El graduando respondió "SI JURO"

Si así lo hace Dios y la Patria se lo premien, si no, Él y Ella se lo demanden".

La ceremonia se llevó a cabo el día catorce (14) de junio de dos mil dos (2002)

El Rector

La Secretaria General

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA MEDELLIN Secretaría General

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA DECANATURA Escuela de Ciencias de la Salud

La Decana de la Escuela

UNIVERSIDAD CES

Un Compromiso con la Excelencia

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 3371 del 12 de marzo de 2007

EN ATENCIÓN A QUE

William Ferney Colorado Restrepo

C.C. 71.333.215 Medellín (Antioquia)

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS
EXIGIDOS POR LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS,
PARA OPTAR EL TÍTULO DE

Especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional

EN TESTIMONIO DE ELLO EXPIDE, FIRMA Y REFRENDA EL DIPLOMA
CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN MEDELLÍN, COLOMBIA
A LOS 13 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2011.

José María Maya Mejía **Rector** **Universidad CES**	**Patricia Chejne Fayad** **Secretaria General** **Universidad CES**	**Jorge Julián Osorio Gómez** **Decano** **Universidad CES**

Registrado: Folio 260, Número 9630 del 13 de diciembre de 2011. Acta 9732 del 13 de diciembre de 2011. Firma:

La Universidad de Caldas

en atención a que

WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO

C.C. No. 71333215 de MEDELLÍN

ha cumplido los requisitos que los estatutos exigen, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

y le expide el presente diploma. En testimonio de ello, se refrenda con las firmas y registros respectivos

Rectoría

Secretaria General

Manizales, 15 de marzo de 2019

Oficina de Registro Académico Folio 164/067 del Libro No 4

No 45354

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DE CALDAS

ACTA DE GRADO No. 106 **SESIÓN DE GRADO No. 6**

Facultad de **CIENCIAS PARA LA SALUD**
Fecha viernes, 15 de marzo de 2019

En ceremonia presidida por el Rector **(E) Marco Tulio Jaramillo Salazar** y el Secretario General de la Universidad, **Juan Guillermo Correa García**, la UNIVERSIDAD DE CALDAS, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título de **ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA** al exalumno(a) **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **71333215** de **MEDELLÍN**, quien acreditó en debida forma su título profesional, expedido por **LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA** de **MEDELLÍN** en el año **2002**, cumpliendo así con todos los requisitos legales y reglamentarios de conformidad con la Resolución de Decanatura No. 23 del lunes, 11 de febrero de 2019 y previo el juramento prestado mediante el cual el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución y las Leyes de la República de Colombia.

Para optar al título cumplió con los siguientes requisitos académicos:
TRABAJO FINAL DE ESPECIALIZACIÓN: "CÁNCER DE OVARIO EN MANIZALES – COLOMBIA, 2003-2013: ESTUDIO DE INCIDENCIA, MORTALIDAD Y SUPERVIVENCIA DE BASE POBLACIONAL". CALIFICACIÓN: APROBADO.

El Rector hizo entrega del Diploma y del Acta de Grado que lo acreditan como **ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.**

Para su constancia se firma en la ciudad de Manizales hoy viernes, 15 de marzo de 2019

Oficina de Admisiones y Registro Académico. Folio **184/087** del libro de registro No. 4

RECTORÍA

SECRETARÍA GENERAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DE ANTIOQUIA
DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD

RESOLUCION Nº 5-0510

03 MAR. 2003

POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACION PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

En cumplimiento al Decreto Nº 1875 del 3 de agosto de 1994 expedido por el Ministerio de salud, según facultad otorgada por el Decreto Nº 1138 de 1956, Y

CONSIDERANDO:

1. Que **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO**, con cédula de ciudadanía Nº 71.333.215 expedida en Medellín, ha solicitado autorización del ejercicio profesional como **MÉDICO Y CIRUJANO**, título que le otorgó LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, según Acta de grado Nº 3494 del 14/05/2002

2. Que dicho título se encuentra debidamente registrado con el Nº xxx folio Nº 0052 y libro Nº 10-P de fecha 14/06/2002 por LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

3. Que **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO**, cumplió con el Servicio Social Obligatorio en LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ, del municipio de SALGAR, ubicado en el Departamento de Antioquia, durante el tiempo comprendido entre el 15/08/2002 y el 15/02/2003

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: AUTORIZAR a **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO**, con cédula de ciudadanía Nº 71.333.215 expedida en Medellín para ejercer la profesión de **MEDICO Y CIRUJANO** en todo el territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: para ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde refrendó el título o certificado, el titular deberá inscribir su nombre en la seccional de salud del departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer la vigilancia y el control que corresponde.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Medellín, a los 03 MAR. 2003

EL SECRETARIO SECCIONAL
DE SALUD DE ANTIOQUIA

GABRIEL JAIME GUARÍN ALZATE

lsos



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIPICACIÓN UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

05 510/2003

Registro No.

Profesión u Ocupación

MEDICO

Nombres y Apellidos

WILLIAM F. COLORADO RESTREPO

C.C. o C.E. De

C 71333215 MEDELLIN

Institución de Educación Ciudad

U.P.BOLIVARIANA MEDELLIN

Código 61511/05 Fecha de Expedición 15/12/09

CC	71333215	WILLIAM	FERNEY	COLORADO	RESTREPO	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) WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO identificado(a) con CC 71333215 registra la siguiente información:

2026-10-13--11:53:36 AM

Información Académica

UNV	Local	MEDICINA	2003-03-03	50510	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	2019-03-15	48948	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Presto SSO	Local	COLOMBIA|ANTIOQUIA|SALGAR	2002-08-01	2003-08-01	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).

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:55:37 AM horas del 13/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **71333215**

Apellidos y Nombres: **COLORADO RESTREPO WILLIAM FERNEY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:30 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
Email: dijin.arale-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

(https://www.policia.gov.co

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, 13/10/2026 11:57:17 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **71333215** y Nombre: **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO.**

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. **149446181** . 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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304679483

PIB
12:00:43

Bogotá DC, 13 de octubre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 71333215:

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 Política 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 martes 13 de octubre de 2026, a las 12:02:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	71333215
Código de Verificación	71333215261013120200

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.

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA
Contralor Delegado (E)

Generó: WEB

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 12:04:02 horas del 13/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **71333215,** Apellidos y Nombres **COLORADO RESTREPO WILLIAM FERNEY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ANTIOQUIA**, con NIT **901363087-6** 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 71333215 **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 10/09/2026 11:47 PM

Código Verificación: **PE3WCU21TQ**

Válida hasta: **11/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **71333215** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 71333215
NOMBRES Y APELLIDOS	WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/06/2013
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **10/09/2026**

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

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **71333215,** se encuentra afiliado/a desde **01/02/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 10 de septiembre de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificación
Bancaria

Jueves, 03 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO identificado(a) con CC 71333215, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	75580783590	2017-03-09	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 9/ 14.

Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosdspecboso@bancolombia.com.co

ANEXO No 3
INFORMACION A TERCEROS

1. TIPO DE BENEFICIARIO
SELECCIONE LA OPCIÓN CORRECTA

1.1 Consorcio o Unión Temporal	☐	1.11 Persona Natural Extranjera	☐
1.2 Departamento	☐	1.12 Persona Natural Nacional	☒
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera	☐	1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	☐
1.5 Establecimiento Público Nacional	☐	1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.6 Gobierno Extranjero	☐	1.16 Regional sin NIT Especial	☐
1.7 Municipio	☐	1.17 Resguardo	☐
1.8 Otra Pública Departamental	☐	1.18 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.9 Otra Pública Municipal	☐	1.19 Universidad Pública	☐
1.10 Otro Beneficiario	☐	1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐

2. TIPO DE DOCUMENTO
ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

2.1 Cédula de Ciudadanía	☒	2.4 Otro Tipo de Documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Registro Único Tributario	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐·☐

3. TIPO RETENCION
DILIGENCIAR TODOS LOS DATOS CON LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente	☐	3.5 General no es Gran Contribuyente ni Autoretenedor	☐
3.2 Entidad Estatal o sin ánimo de lucro	☐	3.6 Régimen Común	☒
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7 Régimen Simplificado	☐
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4. NOMBRE O RAZON SOCIAL William Ferney Colorado Restrepo

5. PAIS Colombia REGION Antioquia CIUDAD Medellin

6. TELEFONO 3117945361 7. FAX

8. DIRECCION cl 23 41-55 9. E-MAIL wcolorado7@hotmail.com

10. INFORMACION DE LA CUENTA
ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

10.1 ENTIDAD FINANCIERA Bancolombia SUCURSAL

10.2 NUMERO DE LA CUENTA 25580783590 AHORROS ☐ CORRIENTE ☒

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE FECHA

William Colorado R

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO

C.C 71.333.215

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 18 de marzo 2025



Código: 765970410030

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

CERTIFICADO DE APROBACIÓN

Se reconoce que

William Colorado

Ha completado satisfactoriamente el curso de

Humanización en el servicio de salud

cumpliendo con los requisitos académicos exigidos por La U MTD

Emitido el 2025-01-17

Certificate ID: ...alo5nv7gl4

Scanned with CamScanner

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO

C.C 71.333.215

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 18 de marzo 2025

Código: 765970410000

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Scanned with CamScanner

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C7133321500346617
Código de verificación

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) **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO**, identificado(a) con C.C. No. 71333215 y T.P. o R.M. No. 71333215 del(a) Colegio Médico Colombiano, 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 viernes 11 septiembre 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

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



Certificado Médico Laboral

SERVICIOS MÉDICOS SAN IGNACIO

SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO S.A.S. - NIT: 900333736-1

Fecha Cierre: 27/03/2026 1:35:45 p. m.

Certificado de aptitud: 71333215-2049577

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL

Información de la Empresa

Empresa: PARTICULAR
Actividad Económica:

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: PARTICULAR -

Información del Paciente

Fecha y Lugar:	27 mar. 2026 - MEDELLIN - ANTIOQUIA	**Tipo de Examen:**	INGRESO - PRE INGRESO
Paciente:	WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO	**Identificación:**	71333215
Género	MASCULINO **Edad:** 47	**Teléfono**	3117945361 **Móvil:** 3117945361
Fecha Nacimiento:	14/08/1978	**EPS:**	EPS SURA
Estado Civil:	CASADO(A)	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	ESPECIALIZACION	**AFP:**	COLPENSIONES
Dirección	CLL 23 41 55	**Cargo:**	ESPECIALISTA
Peso: 56 Talla: 165 IMC: 20.57		**Área: OPERATIVA**	

Exámenes Diagnósticos Realizados

MEDICINA OCUPACIONAL	MANTENER UNA ADECUADA HIGIENE POSTURAL. PAUSAS ACTIVAS EN EL PUESTO DE TRABAJO PARA PREVENIR LESIONES OSTEOMUSCULARES Y MEJORAR EL DESEMPEÑO. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A LOS RIESGOS DE SU OFICIO. USO DE LENTES PARA VISION CERCANA
EVALUACION OSTEOMUSCULAR	NORMAL
TABLA DE SNELLEN	VISION CERCANA NORMAL CON CORRECCION, LEJANA NORMAL

Concepto Laboral

PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA	SVE

Información de Remisiones

NO

Consideraciones Juridicas

CONSIDERACIONES JURIDICAS

Las evaluaciones médicas ocupacionales y la emisión del concepto de aptitud se realizan en cumplimiento de la Resolución 1843 de 2025 del Ministerio del Trabajo, el Decreto 1072 de 2015 y las demás normas que los modifiquen, adicionen, sustituyan o reglamenten, así como de la normativa vigente en materia de protección de datos personales y seguridad y salud en el trabajo.

El objetivo de estas evaluaciones es determinar la aptitud del aspirante o trabajador para desempeñar el cargo, de acuerdo con los factores de riesgo, las exigencias del perfil ocupacional y las condiciones de salud del evaluado, identificando, cuando corresponda, restricciones, recomendaciones u observaciones médico-ocupacionales con fines exclusivos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y control de los riesgos laborales dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

De conformidad con la normatividad vigente, el empleador únicamente tiene acceso al Certificado Médico Ocupacional, el cual contiene el concepto de aptitud y las recomendaciones o restricciones ocupacionales pertinentes. La historia clínica ocupacional y sus soportes hacen parte de la historia clínica del trabajador, permanecen bajo la custodia de la IPS y únicamente podrán ser entregados al trabajador, a las autoridades competentes o a las personas autorizadas por la ley.

El trabajador declara haber sido informado sobre la naturaleza, alcance, finalidad, beneficios y limitaciones de la evaluación médica ocupacional, así como sobre el tratamiento de sus datos personales y datos personales sensibles, autorizando a la IPS para su tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y las demás normas que regulan la protección de datos personales.

La entrega del Certificado Médico Ocupacional y de las valoraciones complementarias se realiza garantizando la confidencialidad de la información, el respeto por la reserva de la historia clínica y el cumplimiento de la normativa vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.

MEDICO SALUD OCUPACIONAL
JULIETH PAOLA CUANES SIADO
Cédula de Ciudadanía: 1140860449
REG 1140860449 - LIC. 2021060082875

Firma y cédula del Paciente
WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO
Identificación: 71333215

Salud en el trabajo / comfama

COMFAMA
No. Identificación 890900841
Dirección: CALLE 49 # 43 -87
Telefono: 3607080
Email: email@comfama.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha Impresión:	MEDELLIN - 2025/02/19	Nro Ingreso:	20250218020011B4
Paciente:	WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO	CC:	71333215
Edad:	46 años	Nombre Cliente:	SINDICATO NACIONAL DE GINECOLOGIA Y OBST OBSTETRICIA SOGOS
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Periodico
Cargo:	GINECOBSTETRA	Convenio:	CONTRATO No 690 SINDICATO NACIONAL DE GINECOLOGIA Y OBST OBSTETRICIA SOGOS CONSOLIDADO
Fecha Salida:	2025-02-19 16:51:40	Fecha Atención:	2025-02-19 16:41:08
Sede:	CIS SAN IGNACIO		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS | **LABORATORIO CLINICO** | **COMPLEMENTARIOS** | **VACUNAS**

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PERIODICO:	CUMPLE LOS REQUERIMIENTOS MÉDICOS PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	SE REALIZA TAMIZAJE VISUAL, TEST DE ISHIHARA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR.
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	NO SE ENCUENTRAN ALTERACIONES AL EXÁMEN OSTEOMUSCULAR SEGUN LAS PRUEBAS QATISO.

Recomendaciones Generales

- [ ] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [ ] Continuar Manejo Medico
- [ ] Pausas Activas
- [x] Uso de E.P.I
- [ ] Higiene Postural
- [ ] Remitir a EPS

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo
Visual:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Biologico:	Uso de elementos de bioseguridad adecuados para el riesgo y verificacion de esquemas de vacunacion

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: EVALUACION OPTOMETRICA PERIODICA

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informa también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen estraida del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de COMFAMA. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Profesional Ocupacional: CRISTIAN EUGENIO VALENCIA ARISMENDI 0
[illegible] M.D: 586696
[illegible] S.O: 202009027966 (2021) y 103522 (Previa)

Firma del Paciente: WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO
Identificacion: CC. - 71333215

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

Scanned with CamScanner

Examen	Interpretación	Regresar	PDF

AYUDAS DIAGNOSTICAS

Orden	RO150-MED-54454403-1	**Profesional**	MEDICO EXTERNO		
Estado Orden	Cerrada Total	**Ips Atención**	SALUDSURA INDUSTRIALES		
Fecha Orden	2024/02/05	**Fecha Servicio**	2024/02/05	**Fecha Entrega**	2024/02/05
				Tel	
				Tel	3117945361

EXAMEN: 19303 CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Grupo Nombre	Res	Val Ref	Unidad
Recuento de eritrocitos (en millones)	6.03.	4.6-6.2	mm³
Hemoglobina	17.3.	13.5-18	g/dL
Hematocrito	52.6.	40-54	%
Volumen Corpuscular Medio	87.6.	86-96	fL
Concentración de Hemoglobina Corpuscular	28.7.	25-31	pg
Concentración Promedio de Hemoglobina Corpuscular	32.8.	32-38	g/dL
Ancho de Distribución Eritrocitario	13.3.	11.5-15.1	%
Recuento de Leucocitos (en miles)	6670.	4500-11000	mm³
Neutrofilos (No. absoluto)	2960.	1800-7700	mm³
Neutrofilos (porcentaje)	44.4.	40-70	%
Linfocitos (No. Absoluto)	2600.	900-5000	mm³
Linfocitos (porcentaje)	39.0.	20-45	%
Monocitos (No. Absoluto)	600.	100-1000	mm³
Monocitos (porcentaje)	9.0.	2-9	%
Eosinófilos (No. Absoluto)	460.	0-700	mm³
Eosinófilos (porcentaje)	6.9.	0-6	%
Basófilos (No. Absoluto)	30.	0-200	mm³
Basófilos (porcentaje)	0.4.	0-1	%
Recuento de plaquetas (en miles)	269000.	150000-450000	mm³
Volumen Plaquetario Medio	11.3.	6.9-10.5	fL

OIC

Valores de referencia ajustados por grupo etáreo y género. Según parámetros internacionales.

PROFESIONAL AYUDADX: PAOLA ANDREA ALVAREZ MURILLO

OBSERVACIONES PROVEEDOR DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

Laboratorio

Scanned with CamScanner

Examen | Interpretación | Regresar | PDF

AYUDAS DIAGNOSTICAS

Orden	RO150-MED-55948544-1	**Profesional**	MEDICO EXTERNO		
Estado Orden	Cerrada Total	**Ips Atención**	SALUDSURA INDUSTRIALES		
Fecha Orden	2025/02/12	**Fecha Servicio**	2025/02/12	**Fecha Entrega**	2025/02/12
				Tel	
				Tel	3117946361

EXAMEN: 19290 CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS

Código Nombre	Res	Val Ref	Unidad
CREATININA EN SUERO	1.34	H: 0.67 - 1.17-M 0.51 - 0.95	mg/dL
Intervalos Biológicos de Referencia en Suero			
Neonatos (a término)		0.31-0.88	mg/dL
Neonatos (prematuros)		0.33-0.98	mg/dL
Niños:			
De 2 a 12 meses		0.16-0.39	mg/dL
De 1 año a menor de 3 años		0.18-0.35	mg/dL
De 3 años a menor de 5 años		0.26-0.42	mg/dL
De 5 años a menor de 7 años		0.29-0.47	mg/dL
De 7 años a menor de 9 años		0.34-0.53	mg/dL
De 9 años a menor de 11 años		0.33-0.64	mg/dL
De 11 años a menor de 13 años		0.44-0.68	mg/dL
De 13 años a menor de 15 años		0.46-0.77	mg/dL

MÉTODO: ENZIMÁTICO.

PROFESIONAL AYUDADX: ALEX JAZMIN VARGAS CARDENAS

OBSERVACIONES PROVEEDOR DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: Resultado Final. MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. INTERPRETAR SEGUN HALLAZGOS CLINICOS.

Laboratorio

Scanned with CamScanner

Examen	Interpretación	Regresar	PDF

AYUDAS DIAGNOSTICAS

Orden	RO150-MED-58048544-15	**Profesional**	MEDICO EXTERNO		
Estado Orden	Cerrada Total	**Ips Atención**	SALUDSURA INDUSTRIALES		
Fecha Orden	2025/02/12	**Fecha Servicio**	2025/02/12	**Fecha Entrega**	2025/02/12
				Tel	
				Tel	3117946361

EXAMEN: 19242 COLESTEROL TOTAL

Codigo Nombre	Res	Val Ref	Unidad
COLESTEROL TOTAL	183.	< 200	mg/dL

VALORES DE REFERENCIA ATPIII (2004)

OPTIMO	< 200	mg/dL
LIGERAMENTE ELEVADO	200-239	mg/dL
ELEVADO	>=240	mg/dL

J Am Coll Cardiol 2014 Jul 1;63(25 Pt B):2889-2934

El valor ideal para cada paciente varía según
factores de riesgo individuales.

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.

PROFESIONAL AYUDADX: PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS

OBSERVACIONES PROVEEDOR DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Resultado Final.

Laboratorio

Scanned with CamScanner

Examen	Interpretación	Regresar	PDF

AYUDAS DIAGNOSTICAS

Orden	RQ160-MED-58848344-13	**Profesional**	MEDICO EXTERNO		
Estado Orden	Cerrada Total	**Ips Atención**	SALUDSURA INDUSTRIALES		
Fecha Orden	2025/02/12	**Fecha Servicio**	2025/02/12	**Fecha Entrega**	2025/02/12
				Tel	
				Tel	3117945361

EXAMEN: 19940 TRIGLICERIDOS

Codigo	Nombre	Res	Val Ref	Unidad
	TRIGLICERIDOS	225.	< 200	mg/dL

Nota: El valor ideal para cada paciente varía,
según factores de riesgo individuales.

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.

PROFESIONAL AYUDADX: JUAN CARLOS GARCIA ALARCON

OBSERVACIONES PROVEEDOR DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: Resultado Final.

Laboratorio

CK

Scanned with CamScanner

Examen	Interpretación	Regresar	PDF

AYUDAS DIAGNOSTICAS

Orden	RO150-MED-58848544-18	**Profesional**	MEDICO EXTERNO		
Estado Orden	Cerrada Total	**Ips Atención**	SALUDSURA INDUSTRIALES		
Fecha Orden	2025/02/12	**Fecha Servicio**	2025/02/12	**Fecha Entrega**	2025/02/12
				Tel Tel 3117945361	

EXAMEN: 19490 GLUCOSA (SUERO, LCR, OTROS FLUÍDOS)

Cod	Nombre	Res	Val Ref	Unidad
	Glicemia en Ayunas	103.	74-106	mg/dL

Método: Enzimático Hexoquinasa

Notas : VALORES DE REFERENCIA ADA-OMS:

NORMAL EN AYUNAS (ADA): <=100 mg/dL

ANORMAL EN AYUNAS (ADA): 100-125 mg/dL

CRITERIO PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES *: >=126 mg/dL

OCASIONAL VALOR NORMAL: <200 mg/dL

VALORES NORMALES R.N A TÉRMINO (1 DÍA): 30-90 mg/dL

GLUCOSA EN LCR: Niños: 60-80 mg/dL Adultos: 40-70 mg/dL

*** Criterio según ADA y OMS para diagnóstico de Diabetes incluye niveles de HbA1C >ó igual a 6.5%. Diabetes Care, Vol 34 Enero 2011.**

OK

PROFESIONAL AYUDADX:

OBSERVACIONES PROVEEDOR DE AYUDAS DIAGNOSTICAS:

PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS

Resultado Final.

Laboratorio

Scanned with CamScanner

lógico	Dosis	Fecha	bricante y Lote	Firma
ampión ubéola	1			
	1			
xoide tánico ftérico Td	2			
	3			
	4			
	5			
	1			
ontra patitis B	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	1	13-02-17	Green Cross V502160I2	Dra P Dra
Virus de Papiloma Humano				
NEUMOCOCO	1	07-3-17	M039512	
HEPATITIS A	1	07-3-17	110214	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
mpión - Rubéola	Única			
iebre Amarilla	Única			
	1			
	2			
oide Tetánico - Diftérico (Td)	3			
	4			
	5			
daP acelular	1	22 ABR. 2023	beostrix [redacted]	prosalco NIT. 800.228.775-7 Enviado
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	10 MAYO 2023		
Otras				

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: William

Apellidos: Colorado Restrepo

Documento de identidad: C.C. [X] T.I. [ ] Pasaporte [ ] No.

Fecha de Nacimiento: Día 14 Mes 06 Año 1978

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: WILLIAM.

Apellidos: COLORADO

Documento de identidad: C.C. [X] T.I. [ ] Pasaporte [ ] No. 71333215

Fecha de nacimiento: Día 14 Mes 06 Año 1978

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Carnet internacional de vacunación o profilaxis

Reglamento sanitario internacional

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE LA VACUNACIÓN O DE LA PROFILAXIS
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

[INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS]

Certifico que: / This is to certify that (name) / Nous certifions que (nom):

William Ferney Calanda Restrepo

Fecha de nacimiento / Date of birth / Date de naissance: 14-6-88

Sexo / Sex / Sexe: M

Nacionalidad / Nationality / Nationalité: Colombiano

Documento nacional de identificación / National identification document / Document d'identification national:

71333715

Cuya firma aparece a continuación: / whose signature follows / dont la signature est

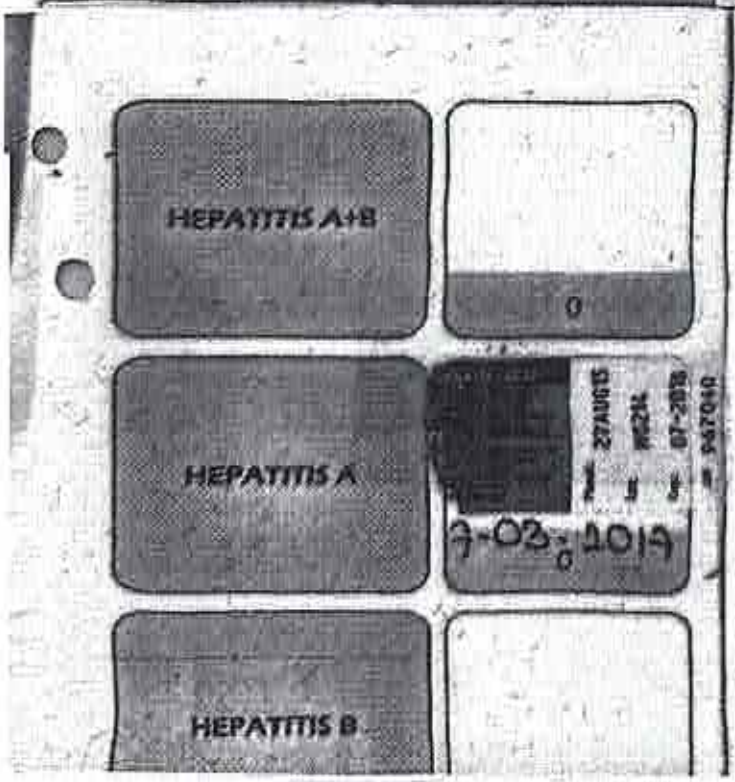
En la fecha indicada ha sido vacunado o recibido profilaxis contra / has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against / a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre:

Fiebre Amarilla

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional / in accordance with the International Health Regulations / Conformément au Règlement sanitaire international

Vacuna o profilaxis / Vaccine or prophylaxis / Vaccin ou agent prophylactique	Fecha / Date	Firma y título del profesional que supervisa la vacunación o profilaxis / Signature and title of the clinician responsible / Signature et titre du clinicien responsable	Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis / Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis / Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificado válido / Certificate valid / Certificat valable
Fiebre Amarilla	21-10-2012	[illegible]	Sanofi HG55	Desde / From / à partir du: 21-10-2012 — Hasta / Until / jusqu'au: Vitalia
Sanofi HG55				

4 5



Scanned with CamScanner

LABORATORIO CLINICO

Principal
Calle 11A sur No. 43A - 31
Tel: 3214363 Fax 5836289
Medellin - Antioquia

NIT 900265205-5
Cod IPS 050011094701

Página Nº : 1
Fecha de ingreso :15/06/2011 15:32
Fecha de impresión:25/06/2011 09:00

No. de Orden	:615029		
Paciente	:COLORADO RESTREPO WILLIAM FERNEY	Edad	: 33Años
Documento Id	:71333215	Entidad	:SALUD Y VIDA
Medico	:NO REPORTADO		
Teléfono	:		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HORMONAS/ESPECIALES			
ANTICUERPOS DE SUPERFICIE HEPATITIS B	>250	mlU/ml	-

Las muestras con concentraciones inferiores a 10mlU/ml se consideran negativas para Anticuerpos Anti-HBsAg.
Las muestras con concentraciones superiores a 10mlU/ml se consideran positivas para Anticuerpos Anti-HBsAg.
Valores superiores a 20 mlU/ml se considera que el paciente esta protegido clinicamente contra la infeccion por HBV.

TECNICA: INMUNOENSAYO ENZIMATICO (ELISA)

Responsable :

LILIANA ZAPATA GIRALDO
Bacteriólogo
Reg. 5-3542-00 U de A

Scanned with CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name: **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO**

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

Número de identificación / ID Number: **7 1 3 3 3 2 1 5**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **14/06/1978**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Dose	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
TD Adulto Particular	Primera	26	11	1997			MEDELLIN COLMEDICOS Furatena IPS	
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	1	8	1998			MEDELLIN COLMEDICOS Furatena IPS	
Hepatitis B Adultos Particular	Segunda	3	10	1998			MEDELLIN COLMEDICOS Furatena IPS	
TD Adulto Particular	Segunda	10	12	1998			MEDELLIN COLMEDICOS Furatena IPS	
DPTa Acelular Adulto Particular	Única	5	1	2006			MEDELLIN COLMEDICOS Furatena I	
TD Adulto Particular	Tercera	5	1	2006			MEDELLIN COLMEDICOS Furatena IPS	
Hepatitis B Adultos Particular	Tercera	8	12	2010			MEDELLIN COLMEDICOS Furatena IPS	
Fiebre Amarilla	Única	18	1	2013		H54021	MEDELLIN ESE METROSALUD UH San	
Influenza Adultos Particular	Anual	9	3	2015			MEDELLIN COLMEDICOS Furatena IPS	
Varicela Particular	Primera	30	1	2016		B101300	MEDELLIN PREVINM IPS	
Neumococo Conjugado 13valente Particular	Primera	7	3	2017		M039512	MANIZALES UNIDAD DE VACUNACION DEL ADULTO	BLANCA NELIDA BERNAL ARIAS
Hepatitis A Adultos Particular	Primera	7	3	2017		M02141M	MANIZALES UNIDAD DE VACUNACION DEL ADULTO	BLANCA NELIDA BERNAL ARIAS
COVID PFIZER	Primera	7	3	2021		EN1195	MEDELLIN ESE METROSALUD CS Campo Valdes	DANIELA HEANO
COVID PFIZER	Segunda	28	3	2021		EN1195	MEDELLIN ESE METROSALUD CS Campo Valdes	YESSICA ALEJANDRA TAPASCO GIL

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **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 Ministry 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.

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

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 6b5fc7b-2bd-4d6-a9ee-3cbcaa5fa8

Nombres y apellidos / Full name: **WILLIAM FERNEY COLORADO RESTREPO**

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

Número de identificación / ID Number: **7 1 3 3 3 2 1 5**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **14/06/1978**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Dose	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del Vacunador / Full name Vaccinator
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	6	1	2022	Oxford-AstraZeneca	NN0224	MEDELLIN PROSALCO San Juan IPS	CAROLINA PEREZ OCHOA

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **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 Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Immunization - 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 installations and health service plan administrators.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 1 3 — Actualización de oficio

4. Número de formulario: 1411767791741

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 7133321 5 — 6. DV: 4

12. Dirección electrónica

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 7133321 5

Lugar de expedición — 26. País: COLOMBIA — 1 6 9 — 27. Departamento: Antioquia — 0 5 — 28. Ciudad/Municipio: Medellín — 0 0 1

31. Primer apellido: COLORADO

32. Segundo apellido: RESTREPO

33. Primer nombre: WILLIAM

34. Otros nombres: FERNEY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Antioquia — 0 5

40. Ciudad/Municipio: Medellín — 0 0 1

41. Dirección principal: CL 23 41 55 AP 1101 URB FINITO

42. Correo electrónico: workorado7@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 1 7 6 4 8 3 8 8 1

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código		51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 9 0 1 0 1	8 6 2 1	2 0 0 7 0 5 0 8			2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

62 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

64. Código

Exportadores

68. Firma — 69. Tipo — Decreto: 1 2 3 — 67. Modo — 66. 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 requiere renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

70. Asignar: SI [ ] NO [X] — 80. No. de Folios: 6 — 81. Fecha: 2020-05-02 / 12:47:36 AM

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 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y aceptó 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

Fecha generación documento PDF: 26-05-2020 04:07:39PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA ANTIOQUIA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUDA ANTIOQUIA

CONSTANCIA NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL HORAS/DIA EXCLUSIVAS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA RED PROPIA

Según Resolución Número 398 del 13 de septiembre de 2023 "*Por la cual se establece la metodología para calcular las necesidades del personal asistencial*, y en su artículo 2 se define como el procedimiento que permite la proyección, medición o ajuste de las necesidades del talento humano asistencial a partir del análisis estadístico de los eventos de salud o la dinámica de la demanda de servicios en concordancia con el portafolio de servicios, para la red propia como parte integral del estudio demanda – oferta de la UPRES Antioquia, ESPCO Clínica DEANT,ESPRI Comando Antioquia, ESPRI Comando Distrito Bello, ESPRI Rionegro, ESPRI Escuela Carlos Eugenio Restrepo, ESPRI Escuela de Suboficiales Carlos Holguín, Hospital en Casa, Programa Médico Domiciliario y Salud Operacional.

El suscrito responsable para las Necesidades de Personal Asistencial de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia, hace constar que una vez verificada la NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL HORAS/DIA EXCLUSIVAS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA RED PROPIA No. 020–II–AS, con radicado de comunicación oficial No. GS-2026-082436-DISAN, se encuentran autorizadas las 6 horas día, para el personal que ostenta el título de, MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOBSTETRICIA William Ferney Colorado Restrepo para cubrir la necesidad planteada en la UPRES Antioquia, ESPCO – IMANT

Se expide a solicitud del Grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Dirección de Sanidad Policía Nacional a los 23/09/2026

TS-27 **DIANA MILENA ORTIZ VERGARA**
Responsable Necesidades de Personal Asistencial UPRES-DEANT

Nota: El profesional no puede exceder más de las 6 horas día, autorizadas en la Proyección de Necesidades de Personal Asistencial No. 020–0–AS

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396645
Diana.ortiz4745@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÒN PÚBLICA

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin - Antioquia

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-05-12
Fecha de vencimiento: 2028-05-12

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 Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin - Antioquia

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 - 2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-05-10
Fecha de vencimiento: 2028-05-10

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 Enfermeria
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin - Antioquia

Realizó y aprobó el Curso Primer Respondiente
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-03-01
Fecha de vencimiento: 2028-03-01

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

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin - Antioquia

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-03-03
Fecha de vencimiento: 2028-03-03

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin - Antioquia

Realizó 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: 2026-03-05
Fecha de vencimiento: 2028-03-05

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP.3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin - Antioquia

Realizó y aprobó el Curso de Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-03-14
Fecha de vencimiento: 2028-03-14

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 Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CERTIFICADO DE APROBACIÓN

Se reconoce que

William Colorado

Ha completado satisfactoriamente el curso de

Atención a víctimas de violencia sexual

cumpliendo con los requisitos académicos exigidos por La U MTD

Emitido el: 2021-03-17

Expira el: 2027-03-17

Certificate ID: vxxsqiuhv

Scanned with CamScanner

Envigado 17 de Marzo 2025

Señores

Unidad prestadora de salud de Antioquia

Yo William Ferney Colorado Ramos identificado con cédula de ciudadanía N° 71333215 De Medellín me comprometo a realizar el curso de certificación de discapacidad y registro de localización y caracterización de personas en situación de discapacidad según la información proporcionada por el SENA.

Atentamente

NOMBRE William Ferney Colorado R

CÉDULA 71333215

FIRMA

Scanned with CamScanner

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin

Realizó y aprobó el Curso de Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-03-14
Fecha de vencimiento: 2028-03-14

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin - Antioquia

Realizó y aprobó el Curso de Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-09-07
Fecha de vencimiento: 2028-09-07

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 Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

William Ferney Colorado Restrepo

CC 71333215 de Medellin - Antioquia

Realizó y aprobó el Curso Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-09-11
Fecha de vencimiento: 2028-09-11

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 Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Código: 1DE-FR-0033	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 13-08-2021	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 3		

FECHA	15/10/2026
CERTIFICADO No.	406

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
UPRES DEANT	ESPCO GUSAP	PROG Q51AS	OCTUBRE	85121501	02-02-02-006-03	06	MESI16-DEANT No. 11. Especialista EN GINECOLOGIA 3 : WILLIAN FERNEY COLORADO RESTREPO	15.560.402,00			60	31.120.804,00		
							TOTAL 2026				60	31.120.804,00		
							VIGENCIA FUTURA 2027 (AUTORIZADA MEDIANTE COMUNICACIÓN: GS-2026-093747-DISAN) DEL 13/10/2026	15.560.402,00			120	62.241.608,00		
							TOTAL 2027				120	62.241.608,00		
Solicitud mediante oficio G3-2026-341856-DEANT								TOTAL	-	-	180	93.362.412,00	-	-

MCT SISCO	PR-DEANT-0048-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **93.362.412,00**

Intendente JAIS BLEIDY GRACIA HINESTROZA
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos UPRES DEANT

Intendente Jefe JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA
Responsable Planeación UPRES DEANT (E)

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos: SI HAROLD DAVID SOSA LASSO

Cargo: RESPONSABLE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EPSCO DEANT

Unidad: ESPCO GUSAP

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHyperez	YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-051	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	18/10/2026 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Número:	72126	Fecha Registro:	2026-10-18	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-051 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA						
Vigencia Presupuestal:	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	31.120.804,00	Valor Total Operaciones:	0.00		Valor Actual:	31.120.804,00	Saldo x Comprometer:	31.120.804,00	Vr. Bloqueado	0.00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	72126	Fecha Registro:	2026-10-18	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO EGRESO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
051AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURIDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Nación	18	SSF						
					Total:	31.120.804,00	0.00	31.120.804,00	31.120.804,00	0.00

Objeto:	UPRES- MES(6-DEANT// MEDICO ESPECIALISTA III GINECOLOGO// CPA 409// MCT PR-DEANT-03481-26. (WILLIAM COLORADO RESTREPO) VF

Firma Responsable

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Nit: 901363087

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 420

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantia de TREINTA Y UN MILLONES CIENTO VEINTE MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE ** 31.12 ,80 .00) para amparar el cumplimiento que se pretende realizar como se determina a continuación:

BORRADOR

Por Concepto de: UPRES- MESII6-DEAN MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA CPA 06 R-D 348 26. (WILLIAM COLORADO RESTREPO) VF

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: MY CARLOS GUILLEN AGUDELO

Fecha Solicitud: 18/10/2026

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01691000	GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL ANTIOQUIA	9	2	020	200	8				16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2026	$31,120,804.00
											TOTAL		$31,120,804.00

Expedido a los 18 dias del mes de Octubre de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

SI. YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Nit: 901363087

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 421

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantia de SESENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL [illegible] ** $62,241,608.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

BORRADOR

Por Concepto de: UPRES- MESI16-DEAN [illegible] (WILLIAM COLORADO RESTREPO) VF

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: MY CARLOS GUILLEN AGUDELO
Fecha Solicitud: 18/10/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	SorAux	Recu			
01661000	GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL ANTIOQUIA	0	2	020	205	8			16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2027	$62,241,608.00
										TOTAL		$62,241,608.00

Expedido a los 18 dias del mes de Octubre de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

SI. YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Tipo Remi	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	N	[illegible]

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				ICLF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	[illegible]	[illegible]	30	$6,137,804	$1,104,800	[illegible]	30	$6,137,804	$1,141,600	[illegible]	30	$6,137,804	$184,000	[illegible]	30	$6,137,804	$221,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$6,137,804	$1,104,800			$6,137,804	$1,141,600			$6,137,804	$184,000			$6,137,804	$221,000		$0	$0