MINISTERIO DEL INTERIOR	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	04
	FORMATO	MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES Y DEDUCCIONES	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	24/08/2020

COPIA CONTROLADA

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. 1102 de 2021 CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR

OBJETO DEL CONTRATO: La contratista se obliga para con el Ministerio del Interior a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales a la Dirección de Gobierno y Gestión Territorial, apoyando en el proceso de planeación estratégica, seguimiento, monitoreo, ejecución presupuestal y evaluación de los programas y proyectos a cargo de la Dirección, así como el seguimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

CONTRATISTA:	INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES):	PERIODO:
ADRIANA PAOLA PUENTES ROJAS	SILVIA JULIANA CORZO VILLAMIZAR	Del 1 al 20 de septiembre de 2021

No.	OBLIGACIONES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS	OBSERVACIONES
1	Obligación No. 1. Apoyar en el seguimiento y ejecución de las actividades que se encuentran dentro del plan de acción y cumplimiento de metas de los proyectos, planes y programas a cargo de la Dirección.	100%	*Apoye el seguimiento y cargue de los compromisos presupuestales de los Programas misionales de funcionamiento de la Dirección en la plataforma estratégica del Ministerio del Interior. *Participé en las diferentes reuniones programadas por los enlaces de la OAP las cuales tuvieron como objeto realizar seguimiento a los Programas misionales de Funcionamiento y a los proyectos de inversión de la dependencia.	Las evidencias se encuentran registardas en el correo electronico y en las plataformas según el caso.
2	Obligación No. 2. Apoyar en el seguimiento a la ejecución presupuestal, la gestión administrativa y financieroa de los planes, progrmas y proyectos a cargo de la Dirección.	100%	*Brinde apoyo en la elaboración y solicitud de actualización del programa misional de funcionamiento Fortalecimiento a la Gestión Territorial y Buen Gobierno Local A-03-03- 01-035, mediante MEM18889-DGT3100. *Apoye la actualización del plan de accione la dependencia en relación con la actualización del programa misional de funcionamiento Fortalecimiento a la Gestión Territorial y Buen Gobierno Local.	Las evidencias se encuentran registardas en el correo electronico y en las plataformas según el caso.
3	Obligación No. 3. Analizar y presentar planes de mejoramiento en atención a los resultados de auditorias realizadas a la Dirección de Gobierno y Gestión Territorial.	100%	Realice seguimiento al plan de mejoramiento con cierre final presentado por la dirección a la Oficina de Control interno.	
4	Obligación No. 4. Apoyar en la elaboración de docuementos, metodologías, informes, proyecciones y presentaciones requeridas para la ejecución de las actividdes de los proyectos de la Dirección de Gobierno y Gestión Territorial.	100%	Participé en las mesas técnicas de trabajo programadas por la OAP para la actualización de los indicadores del Plan Estratégico Institucional de la Dirección de Gobierno. Brindé apoyo en la elaboración y compilacion del informe de la gestion realizada por la Directora de cauerdo con lo requerido.	Las evidencias se encuentran registardas en el correo electronico y en las plataformas según el caso.
5	Obligación No. 5. Apoyar en las actividades de planeación, desarrollo y gestión de los proyectos de inversión y funcionamiento a cargo de la Dirección de Gobierno y Gestión Territorial.	100%	Apoye la actualización de los programas misionales de funcionamiento y los proyectos de inversión para la vigencia 2021 y 2022 en las plataformas correspondientes.	Las evidencias se encuentran registardas en el correo electronico y en las plataformas según el caso.
6	Obligación No.6 Desarrollar todas aqullas actividades que sena soclitadas por el supervisor del contrato.	100%	Participé en las jormadas de actualizació brindadas por la OAP con respacto a los Mecanismo de Fortalecimiento y Apropiación del Sistema Integrado de Gestión Institucional SIGI.	Las evidencias se encuentran registardas en el correo electronico y en las plataformas según el caso.

SOLICITUD DE DEDUCCIONES SEGÚN ARTÍCULO 387 DEL E.T. Y ARTÍCULO 2 DEL DECRETO 0099 DE 2013 Y DEMÁS NORMAS VIGENTES

A. POR DEPENDIENTES: (ver instrucciones) SÍ ___ **NO _X_** solicito deducción por dependientes. (Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correomcortes@mininterior.gov.co)
B. POR CONCEPTO DE INTERESES O CORRECCIÓN MONETARIA EN CRÉDITOS DE VIVIENDA: **SI _X__** NO ___ Compartido SÍ ___ **NO _X__** Porcentaje Participación **_100%_** (Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo mcortes@mininterior.gov.co)
C. POR MEDICINA PREPAGADA: SÍ ___ **NO _X_** (Remitir certificado con anterioridad una sola vez, al correo mcortes@mininterior.gov.co, Informar a este correo novedades de retiro de ser necesario).
D. POR RENTAS EXENTAS-APORTES VOLUNTARIOS: SÍ ___ **NO _X_** (Adjuntar la certificación en la cuenta de cobro como anexo cuando sea necesario)

FIRMA SUPERVISOR
SILVIA JULIANA CORZO VILLAMIZAR

FIRMA CONTRATISTA
ADRIANA PAOLA PUENTES ROJAS

Escaneado con CamSc

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No. DE CONTRATO 1102. FECHA: Día 21 Mes 06 Año 2021

OBJETO:
La contratista se obliga para con el Ministerio del Interior a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales a la Dirección de Gobierno y Gestión Territorial, apoyando en el proceso de planeación estratégica, seguimiento, monitoreo, ejecución presupuestal y evaluación de los programas y proyectos a cargo de la Dirección, así como el seguimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional"

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: ADRIANA PAOLA PUENTES ROJAS	
DIRECCIÓN: Transversal 56 # 106ª -13 Apto 303	TELÉFONO: 3017850471
CÉDULA Y/O NIT: 35.254.022	CORREO ELECTRÓNICO: paola.puentes@mininterior.gov.co
NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES): SILVIA JULIANA CORZO VILLAMIZAR	
DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE GOBIERNO Y GESTIÓN TERRITORIAL	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: N/A
FECHA DE INICIO DÍA:21 MES: 06 AÑO: 2021	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL** DÍA: 20 MES: 09 AÑO: 2021
Valor total del contrato o convenio $ 13.565.040	Valores honorarios mensuales o desembolso del convenio $ 4.521.680

VALOR IVA (Cuando aplique)	**VALOR FACTURAS** (Cuando aplique)	**VALOR DESPLAZAMIENTOS** (Cuando aplique)	**VALOR ADICIÓN** (Cuando aplique)	**PRÓRROGA** (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado)	**SUSPENSIÓN**	**CESIÓN**	**TERMINACIÓN ANTICIPADA**

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago	Periodo de pago	Valor a cobrar en el periodo	Pensionado
4	Del 1 al 20 de septiembre 2021	$ 3.014.454	Sí___ No X

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones) 253121	No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones) 37-01-01-000

Entidad bancaria	No. de cuenta bancaria	Tipo de cuenta
BANCOLOMBIA	618-771441-26	Ahorros X Corriente___

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor ($)	Periodo		No. de planilla
			Mes	Año	
EPS	SANITAS	$289.400	8	2021	9424464700 9426953394
FONDO PENSIÓN	COLPENSIONES	$226.100			
ARL	POSITIVA	$9.500			

OTROS ASPECTOS ECONÓMICOS

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) y/o INTERVENTOR(ES)
(Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

Ítem	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3
4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas.	3

Informes Publicados en SECOP II

Se validó la publicación de los informes de ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015.

NOTA: Para el pago final se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.

OBSERVACIONES

(Novedades adicionales)

Indicar las novedades adicionales que se crea necesario informar el Contratista y/o Supervisor(es)/Interventor (es)

_____

_____

_____

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE (X) NO CUMPLE (__) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del 100%**.**

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de $10.550.586 conforme a la cláusula sexta del contrato.
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de _____
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de $_____
4. El valor de la cesión es de $_____
5. El Ministerio debe liberar la suma de $

FIRMA RESPONSABLE:

SILVIA JULIANA CORZO VILLAMIZAR
C.C 1.098.696.622
Directora de Gobierno y Gestión Territorial

Escaneado con CamScanner

Bogotá, 5 de octubre de 2021 Cuenta de cobro No. 4

CUENTA DE COBRO

MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT: 830.114.475-6

DEBE A:

ADRIANA PAOLA PUENTES ROJAS
C.C No. 35.254.022

La suma de **TRES MILLONES CATORCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS ($3.014.454) M/CTE.**

CONCEPTO: Pago de honorarios o servicios correspondientes del 1 al 20 de septiembre de 2021, según lo pactado en el Contrato de Prestación de Servicios No. 1102 de 2021.

OBJETO DEL CONTRATO: LA CONTRATISTA se obliga para con el Ministerio del Interior a prestar por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales a la Dirección de Gobierno y Gestión Territorial en el seguimiento a la ejecución presupuestal, gestión administrativa financiera, en el desarrollo de las actividades que se encuentran dentro del plan de acción de los planes, programas y proyectos a cargo de la Dirección, así como el seguimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.



ADRIANA PAOLA PUENTES ROJAS
C.C No. 35.254.022

Por favor consignar en la Cuenta de Ahorros No. 618-771-441-26 del BANCOLOMBIA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35254022		PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 56 #106a-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2427400	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1131361106	9424464700	I	2021/09/07	2021/09/15	BANCOLOMBIA	8	$350,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	35254022	PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA									X									25-14	30	EPS005	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35254022		PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 56 #106a-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2427400	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1131361106	9424464700	I	2021/09/07	2021/09/15	BANCOLOMBIA	8	$350,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,000	$0	$0	$193,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$193,000	$0	$0	$193,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,300	$0	$0	$6,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,300	$0	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,800	$0	$0	$150,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$150,800	$0	$0	$150,800
TOTAL				1	$350,100	$0	$0	$350,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35254022		PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 56 #106a-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2427400	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1199420414	9426953394	N	2021/09/07	2021/11/10	BANCOLOMBIA	64	$174,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	35254022	PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA								A	X									25-14	30	($1,205,872)	($193,000)	EPS005	30	($1,205,872)	($150,800)		0	$0	$0	14-23	30	($1,205,872)	($6,300)	0	$0	$0	No	($350,100)
2	CC	35254022	PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA								C	X									25-14	30	$1,808,672	$289,400	EPS005	30	$1,808,672	$226,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,808,672	$9,500	0	$0	$0	No	$525,000
Total	**Afiliados(1)**																					$602,800	$96,400			$602,800	$75,300			$0	$0			$602,800	$3,200		$0	$0		$174,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35254022		PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 56 #106a-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2427400	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1199420414	9426953394	N	2021/09/07	2021/11/10	BANCOLOMBIA	64	$174,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$96,400	$0	$0	$96,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$96,400	$0	$0	$96,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,200	$0	$0	$3,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,200	$0	$0	$3,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,300	$0	$0	$75,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$75,300	$0	$0	$75,300
TOTAL				1	$174,900	$0	$0	$174,900

FUNCIONARIOS: [ ] CONTRATISTAS: [X]

Por medio de la presente se certifica que **Adriana Paola Puentes Rojas**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **35254022**, quien se retiró del Ministerio y venía desempeñándose como **Contrato** , prestando sus servicios en **Dirección de Gobierno y Gestión Territorial** , efectúo la respectiva entrega de los bienes devolutivos que se encontraban a su cargo, por lo cual el funcionario del grupo de almacén de la Subdirección Administrativa y Financiera, hace entrega del respectivo formato de paz y salvo emitido por el sistema de inventarios de la entidad; así mismo para el traspaso de la información que tiene bajo su custodia en el ejercicio de sus funciones, hace entrega del "Formato Único de Inventario Documental – FUID GP-F-02", debidamente diligenciado y firmado por el superior inmediato o supervisor de contrato.

También efectuó la entrega de los documentos y equipo de cómputo y programas de sistemas, archivos físicos y lógicos a su cargo, dando cumplimiento al precepto contenido en el artículo 15 de la ley 594 de 2000, el cual preceptúa: "Los servidores al desvincularse de las funciones titulares, entregarán los documentos y archivos a su cargo, conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades".

De igual manera hizo la respectiva entrega a la Subdirección de Gestión Humana del carné que lo acreditaba como funcionario(a) de este Ministerio, junto con el formulario debidamente diligenciado de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas, y se realiza la verificación por parte del Grupo de Viáticos de que no tiene legalizaciones de comisión pendientes.

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CONTRACTUAL.

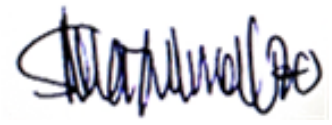
Los contratistas deberán hacer entrega del carné a la Subdirección de Gestión Contractual.

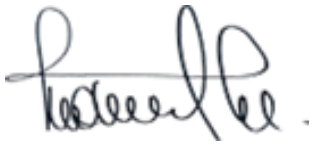
Para contratos en ejecución: El funcionario o contratista saliente que funja como supervisor de contratos o convenios deberá contar el Vo Bo que certifica que realizó el debido trámite de cambio de supervisión.

Para contratos y/o convenios que requieran ser liquidados: El funcionario o contratista saliente que este delegado como supervisor de contrato y/o convenio deberá contar con el Vo Bo que certifica que radicó el proyecto de acta de liquidación de contratos o convenios junto con los respectivos soportes a la Subdirección de Gestión Contractual.

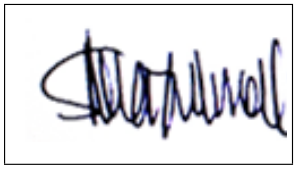
Para contratistas: No se requiere la firma de la Subdirección Administrativa y Financiera.

Por consiguiente, se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., el 20 septiembre 2021

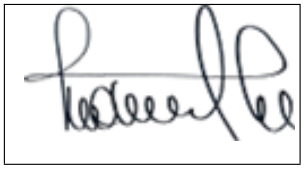




Supervisor(a)	Responsable Oficina de Información Pública del Interior

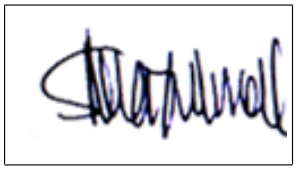
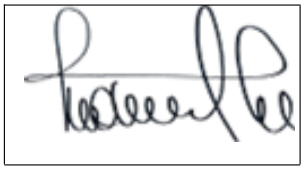
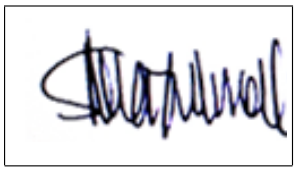
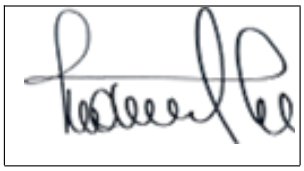


Inventario documental (FUID)

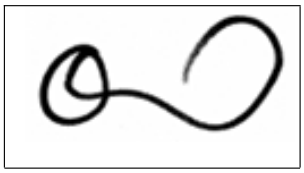
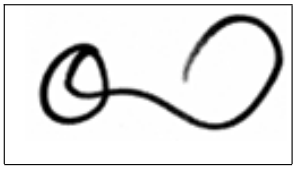


SIGOB

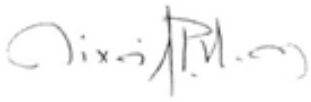
1. Formato único de Inventario Documental https://www.mininterior.gov.co/content/anexo-02-formato-unico-de-inventario-documental-gp-f-02
2. Formato paz y salvo bienes devolutivos emitido por el sistema de inventarios del Grupo de Almacén de la Entidad
3. Formato de publicación proactiva Declaración de Bienes y Renta y Registro de Conflicto de Interés https://www.funcionpublica.gov.co/ley-transparencia-web/

	Histórico de los informes cargados en el SECOP II		PQRSD
	Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y/o cumplimiento de la Ley 2013 de 2019		BACKUP

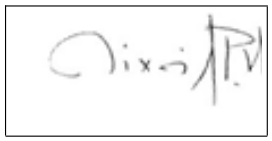


Responsable Subdirección Administrativa y Financiera (personal de planta)		Responsable Subdirección de Gestión Contractual	
	Inventario de bienes		Devolución carné
	Gestión Documental (Avalado por el jefe inmediato)		Formato de entrega y recibo de la supervisión (elaborado por el interventor y/o supervisor saliente y entrante) (Si aplica)
			Proyecto acta de liquidación, junto con los soportes del trámite (Si aplica).

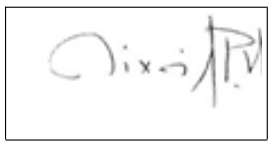
1. Formato único de Inventario Documental https://www.mininterior.gov.co/content/anexo-02-formato-unico-de-inventario-documental-gp-f-02
2. Formato paz y salvo bienes devolutivos emitido por el sistema de inventarios del Grupo de Almacén de la Entidad
3. Formato de publicación proactiva Declaración de Bienes y Renta y Registro de Conflicto de Interés https://www.funcionpublica.gov.co/ley-transparencia-web/



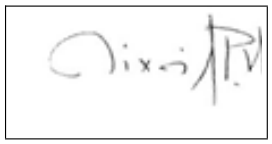
Responsable Subdirección de Gestión Humana



Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y/o cumplimiento de la Ley 2013 de 2019



Devolución carné



Viáticos y Gastos de Viaje

1. Formato único de Inventario Documental https://www.mininterior.gov.co/content/anexo-02-formato-unico-de-inventario-documental-gp-f-02
2. Formato paz y salvo bienes devolutivos emitido por el sistema de inventarios del Grupo de Almacén de la Entidad
3. Formato de publicación proactiva Declaración de Bienes y Renta y Registro de Conflicto de Interés https://www.funcionpublica.gov.co/ley-transparencia-web/

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.188.223.148

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 152602805

.152602805.

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E K Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE TEUSAQUILLO- CL UNIVERSITARIA DE COLOMBIA - COLOMBI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUERRERO	PUENTES

Nombre(s): MARIA SALOME

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes ENE Día 22	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	13647590-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 35.254.022	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GUERRERO CALDERON ARNOL

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 3.217.282	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GUERRERO CALDERON ARNOL

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 3.217.282	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2016 Mes ENE Día 27	MARIO LUIS HINESTROZA ORTIZ - REG Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

27.ENE.2016 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 38 FOLIO 0034.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Adhesivo Copia Registro Civil 18264792-0

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL, ART. 115 DCTO 1260/70 y ART. 1° DCTO 278/72. **PARA ACREDITA PARENTESCO**. EXENTO DE SELLO (ART. 11 DCTO 2150/95). VALIDEZ PERMANENTE (ART. 1° DCTO 2189/83

ASOLICITUD DE: _____ C.C. _____

BOGOTA D.C. LOCALIDAD: _____

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Fecha 01 FEB. 2016

MARIO LUIS HINESTROZA ORTIZ
REGISTRADOR – AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL TEUSAQUILLO

Scanned by CamScanner

OI00CO52 _ 10341

022817792 / 0

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) PUENTES ROJAS ADRIANA PAOLA identificado con 35254022, se encuentra asegurado(a) en esta compañía, bajo la Póliza de Allianz Medicall Gold N°. 022817792, con vigencia desde el 31/12/2020 al 01/01/2022, de pago Anual, la cual a la fecha se encuentra VIGENTE y RECAUDADA en su totalidad.

Esta póliza se encuentra suscrita a través del intermediario GESTION INTEGRAL AGENCIA DE SEGUROS LTDA, con clave de intermediación **1705785** y tiene financiación externa con FISICO RECAUDADO POR FINANCIERA EXTERNA y FINESA.

Se expide certificación a solicitud del interesado el 2021-01-15.

Cordialmente,



Santiago Lozano Cifuentes
Vicepresidente Personas