ACTA No.	03	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	*2249-2021 - CO1.PCCNTR.2 982723*	FECHA DE CONTRATO	*05/11/2021*
NOMBRE CONTRATISTA	*HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA*		
NÚMERO DE CEDULA	*C.C. 1.098.602.841*		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A), EN LA INSPECCION TERCERADE POLICIA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, BRINDANDO SOPORTE JURIDICO PARA LA PROYECCION DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, DAR RESPUESTA A LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES, ASI COMO BRINDAR APOYO JURIDICO EN LA SUSTANCIACION DE PROCESOS POLICIVOS QUE SEAN DE CONOCIMIENTO DE ESTA DEPENDENCIA"

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - N.° y FECHA	N° 21-03953	20/10/2021	CDP - N.° y FECHA	N.A	N.A
RP - N° y FECHA	N° 21-05152	08/11/2021	RP - N.° y FECHA	N.A	N.A

NOMBRE DEL SUPERVISOR	*RAMIRO ANDRES CALA RAMIREZ*		
CARGO DEL SUPERVISOR	*INSPECTOR TERCERO DE POLICIA*		
OFICINA GESTORA	*SECRETARIA DEL INTERIOR*		
PLAZO DEL CONTRATO	*UN(1) MES(ES) VEINTICINCO(25) DIA(S)*		
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	*N.A*		
VALOR CONTRATO	*5.500.000*	VALOR CONTRATO CON ADICIÓN	*N.A*
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**08/11/2021**		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	**31/12/2021**	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN	*N.A*

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SURA	PORVENIR	POSITIVA
DICIEMBRE	*16/12/2021*	55453127	$150.000	$192.000	$6.300

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	*N/A*	*N/A*

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTALES		SE DESCUENTA DIRECTAMENTE

El suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, correspondientes al último periodo ejecutado, por tal motivo:

1. Las partes contratantes de común acuerdo, damos por terminado el presente Contrato.
2. El supervisor del contrato, revisó y verificó el informe de ejecución del contrato y los pagos del sistema de seguridad social (salud y pensión).
3. El contratista ha desarrollado las actividades correspondientes al objeto del contrato en el plazo estipulado, por tal motivo, el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual.
4. Las partes (contratante y contratista) acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones. Mediante Decreto 0343 del 18 de agosto de 2016, se delega a la oficina de contratación para suscribir acta de terminación del presente contrato.

	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR	CÓDIGO: GC – F – 103-18.005	
		VERSIÓN	03
		FECHA ELAB	Febrero-2016

No. DE CONTRATO	*2249-2021 - CO1.PCCNTR.2982723*	**FECHA DE CONTRATO**	*05/11/2021*
NOMBRE CONTRATISTA	*HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA*		
NÚMERO DE CEDULA	*C.C. 1.098.602.841*		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A), EN LA INSPECCION TERCERADE POLICIA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, BRINDANDO SOPORTE JURIDICO PARA LA PROYECCION DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, DAR RESPUESTA A LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES, ASI COMO BRINDAR APOYO JURIDICO EN LA SUSTANCIACION DE PROCESOS POLICIVOS QUE SEAN DE CONOCIMIENTO DE ESTA DEPENDENCIA"

NOMBRE DEL SUPERVISOR	*RAMIRO ANDRES CALA RAMIREZ*
CARGO DEL SUPERVISOR	*INSPECTOR TERCERO DE POLICIA*
OFICINA GESTORA	*SECRETARIA DEL INTERIOR*
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	**09/12/2021** a **29/12/2021**
VALOR A PAGAR	*2.100.000 MCTE*

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, RELACIONO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

PERIODO COMPRENDIDO (09/12/2021 a 29/12/2021)

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1	Brindar Apoyo en la elaboración y redacción de los actos administrativos que se expidan con ocasión de las actividades propias de la Inspección Tercera de Policía del municipio de Floridablanca.	Se expidieron las resoluciones de caducidad de los procesos policivos bajo radicados: 10874,10881, 10873, 10872, 10871	Estos soportes reposan en el archivo de cada expediente la Inspección Tercera de Policía del municipio de Floridablanca.
2	Brindar apoyo en la elaboración y redacción de los oficios, actas e informes que se requieran con ocasión de las actividades propias de la Inspección Tercera de Policía del municipio de Floridablanca.	Se elaboraron citaciones fijando audiencia y dando continuación a la misma, dentro del proceso policivo bajo los radicados No 10874,10881, 10873, 10872, 10871	Estos soportes reposan en el archivo de cada expediente la Inspección Tercera de Policía del municipio de Floridablanca.
3	Brindar Apoyo en la proyección de las respuestas a las acciones constitucionales, peticiones quejas y reclamos que por competencia sean de conocimiento de la Inspección Tercera de Policía del Municipio de Floridablanca	Esta actividad se compenso de mutuo acuerdo con el supervisor, con otra actividad establecida por él.	Estos soportes reposan en el archivo de cada expediente la Inspección Tercera de Policía del municipio de Floridablanca.
4	Apoyar en la proyección de oficios que se requieran para adelantar las diligencias administrativas con el fin de dar trámite a las querellas policivas instauradas en la Inspección tercera de Policía del Municipio de Floridablanca.	Esta actividad se compenso de mutuo acuerdo con el supervisor, con otra actividad establecida por él.	Estos soportes reposan en el archivo de cada expediente la Inspección Tercera de Policía del municipio de Floridablanca.
5	Y las demás actividades asignadas por el supervisor y que guarden directa relación con el Objeto Contractual	Se rindió concepto jurídico cada uno de los expedientes para impulso procesal.	Estos soportes reposan en el archivo de cada expediente la Inspección Tercera de Policía del municipio de Floridablanca.

ANEXOS: Se anexa documento con la evidencia Fotográfica de las actividades contractuales.

Con base en el informe presentado por el Contratista respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Alcaldía de Floridablanca y tomando como base la presente Acta Parcial se certifican las actividades realizadas.

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 30 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2021.

RAMIRO ANDRES CALA RAMIREZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA
CONTRATISTA

5. Se adjunta informe final de actividades del contratista.

6. Se deja la salvedad que este contrato de prestación de servicios se encontró protegido por riesgos profesionales dentro del periodo contratado, pero que el contratista al momento de su afiliación, extendió su protección en plazo superior al tiempo de finalización del contrato.

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el pago parcial del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, el supervisor certifica que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO 09 DE DICIEMBRE DE 2021 A 29 DE DICIEMBRE DE 2021

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.500.000	
VALOR ADICIÓN VALOR ADICIÓN	N.A	
PRIMER PAGO		$ 3.000.000
SEGUNDO PAGO		$ 2.100.000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO		$ 400.000
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$ 5.500.000	$ 5.500.000

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 30 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2021.

RAMIRO ANDRES CALA RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR

HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA
CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAÍDA	**CÓDIGO**: GFP-PR-300-12
		VERSIÓN 05
		FECHA ELAB 28/08/2019
		FECHA APROB 27/09/2019
SECRETARÍA DE HACIENDA	**PROCESO:** GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS **SUBPROCESO:** GESTIÓN CONTABLE	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO	HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA						
C.C. O NIT	1.098.602.841 de Bucaramanga						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3182248045						
VALOR COBRADO	$2.100.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	**DÍA: 09**	**MES: 12**	**AÑO: 2021**	**—**	**DÍA: 29**	**MES: 12**	**AÑO: 2021**

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO No.**	**FECHA INICIO DEL CONTRATO**		
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	2249-2021 -CO1.PCCNTR.2982723	**DÍA:** ***08***	**MES: 11**	**AÑO: 2021**

CDP: 21-03953	**FECHA: 20/10/2021**	**RP:** 21-**05152**	**FECHA: 08/11/2021**
CDP ADICIONAL: N/A	**FECHA: N/A**	**RP ADICIONAL: N/A**	**FECHA: N/A**
OBJETO CONTRACTUAL:	**"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A), EN LA INSPECCION TERCERADE POLICIA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, BRINDANDO SOPORTE JURIDICO PARA LA PROYECCION DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, DAR RESPUESTA A LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES, ASI COMO BRINDAR APOYO JURIDICO EN LA SUSTANCIACION DE PROCESOS POLICIVOS QUE SEAN DE CONOCIMIENTO DE ESTA DEPENDENCIA"**		

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA				
NÚMERO DE CUENTA	79257023601	**AHORROS**	X	**CORRIENTE**	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN

NOMBRE SUPERVISOR	*RAMIRO ANDRES CALA RAMIREZ*		
CARGO SUPERVISOR	*INSPECTOR TERCERO DE POLICÍA*		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	**DÍA:** 30	**MES:** DICIIEMBRE	**AÑO:** 2021

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CG-F-103-18.006] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".*

FIRMAS RESPONSABLES

Huver Andrés Meléndez G
Abogado
T.P. 252397 C.S.J.

HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

RAMIRO ANDRES CALA RAMIREZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios:

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____

Hora: _____

N° RADICADO:					
FECHA:					
HORA:					

Floridablanca, Diciembre 30 de 2021

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
La ciudad.

Referencia: **INFORMACION SOLICITADA POR EL ART. 1 DEL DECRETO 1070 DE 2013 Y EL ART. 6 DEL DECRETO 3032 DE DICIEMBRE DE 2013.**

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y el art. 6 del Decreto 3032 de diciembre 27 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia y en mi condición de trabajador independiente (salarios, honorarios, comisiones, servicios, etc.), suministro a ustedes la siguiente información bajo gravedad de juramento.

1) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2020), provienen de la prestación de servicios personales o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo de algún empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos. **SI** **NO** [X]

2) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2020), provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal o de la prestación de servicio técnico que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos. **SI** [ ] **NO** [X]

3) Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (2020). **SI** [ ] **NO** [X]

4) Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superaron Mil cuatrocientos (1.400) UVT o 49.849.800 para el año 2020. **SI** [ ] **NO** [X]

5) Durante el año gravable 2020 desarrolle algunas de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario,("Actividades deportivas y otras actividades de esparcimiento, Agropecuario, Silvicultura y pesca, Comercio al por mayor, Comercio al por menor, Comercio de vehículos automotores, accesorios y productos conexos, Construcción, Electricidad, Gas y vapor, Fabricación de productos minerales y otros, Fabricación de sustancias químicas, Industria de la madera, corcho y papel, Manufactura alimentos, Manufactura textiles, prendas de vestir y cuero, minería, Servicio de transporte, almacenamiento y comunicaciones, servicios de hoteles, restaurantes y similares, servicios financieros") **SI** [ ] **NO** [X]

   Y en caso de desarrollarlas me genero más de veinte (20%) de mis ingresos brutos.

   SI [ ] **NO** [X]

6) Durante el año gravable inmediatamente anterior (2020) preste servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo represento más del veinticinco por ciento (25%) del total de mis ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos. **SI** [ ] **NO** [X]

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca a los 30 días del mes de Diciembre del 2021.



HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA
CC. 1.098.602.841 De Bucaramanga

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098602841	HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA	CARRERA 12 N 57 31 LOS ROBLES	3186290101	hamg.0709@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	16/12/2021	55453127	$348.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.300				6.300	0	0	6.300			63	6.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	6.300	6.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	348.300	348.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098602841	HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA	CARRERA 12 N 57 31 LOS ROBLES	3186290101	hamg.0709@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	16/12/2021	55453127	$348.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098602841	MELENDEZ GARCIA HUVER ANDRES	59	0			N		X															230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS010	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	1	6.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1098602841, contratista de la empresa MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, con NIT No. 890205176, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 09/11/2021 y fecha fin de contrato 31/12/2021 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101022195748.

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de Diciembre de 2021.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 15/12/2021 10:31:42 p. m.
ISCDC: 15/12/2021 10:31:42 p. m.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.602.841**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Diciembre del 2021.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANIA** número **1098602841**, aparece registrado(a) en **EPS SURA** con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1098602841
NOMBRES Y APELLIDOS	HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/07/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	11
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	11
EMPLEADOR(ES)	CC 1098602841 HUVER MELENDEZ DESDE 25/10/2021

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: **21/12/2021**

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

Certificado Bancario

Martes, 21 de Diciembre de 2021

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA identificado(a) con CC 1098602841, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	79257023601	2016/03/14	ACTIVA

***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 los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.