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 |
|---|---|---|
| Valencia | | Maria Elena |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CC (X) CE ( ) PAS ( ) No. 66818808 | F (X) M ( ) | COL (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

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

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 25 MES 06 AÑO 1967 | | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | Colombia | DEPTO | Valle del Cauca |
| DEPTO | VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO | Cali | | |
| MUNICIPIO | CALI | TELEFONO | Carrera 40A#91-50 | EMAIL | [illegible] |

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

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

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | | BÁSICA SECUNDARIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 12 | AÑO | [illegible] |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

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

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

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

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 |
| | | | | | | | | | |

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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



Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA | | | PUBLICA<br>X | PRIVADA | PAÍS<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO<br>CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | Día | 01 | Mes | 11 | Año 2022 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2022 | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA | DEPENDENCIA<br>NO APLICA | | | | | DIRECCIÓN<br>CALLE 6 - 24 80 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA | | | PÚBLICA<br>X | PRIVADA | PAÍS<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO<br>CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | Día | 15 | Mes | 07 | Año 2022 | Día | 30 | Mes | 09 | Año | 2022 | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA | DEPENDENCIA<br>NO APLICA | | | | | DIRECCIÓN<br>CALLE 6 - 24 80 AVENIDA ROOSEVELT | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CENTRO ODONTOLOGICO INTEGRAL | | | PÚBLICA | PRIVADA<br>X | PAÍS<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO<br>CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS<br>6661155 | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | Día | 06 | Mes | 06 | Año 2001 | Día | 20 | Mes | 12 | Año | 2021 | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>MENSAJERA | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCION<br>CALLE 39 N 2 N 121 | | | | | | |

## 4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | | | | | CORREO ELECTRONICO | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | Día: | | Mes: | | Año | Día | | Mes | | Año | | |
| AREA DE CONOCIMIENTO | NIVEL EDUCATIVO | | | | | DIRECCIÓN | | | | | | |



Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 909 y 1437 de 2011)

## 5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

NOMBRE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES:

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 0 | 0 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 2 | 6 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 4 |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 2 | 11 |

## 6 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 INCOMPATIBILIDAD ESTABLECIDAS EN LA ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS 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* Cali 18 de enero - 2023

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 7 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

Cali 01 - Feb - 2023

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



Powered by CamScanner

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

# FORMULARIO ÚNICO
# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
# PERSONA NATURAL
# (LEY 190 de 1995)

| ENTIDAD RECEPTORA |
|---|
| **INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA** |

**Período Declarado:** 01/01/2022 - 31/12/2022

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Maria Elena Valencia

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 66818808 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: DEPARTAMENTO: MUNICIPIO:

DIRECCIÓN: TELÉFONO: 3155247455 0000000

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **X** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | $16.500.000 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | $0 |
| TOTAL | $16.500.000 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NÚMERO DE CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACIÓN DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|

### 1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|

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

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|

c) En la actualidad **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

## 2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN |
|---|---|

**3. FIRMA**

Monica Eleur Valencia

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

18 Enero -2023

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA**
**LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770**

| INCIVA | DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR | FO-PAR-28 | VERSION: 00 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | FECHA: 13 Febrero 2020 | Página 1 de 2 |

| | |
|---|---|
| **NOMBRE COMPLETO** | Maria Elena Valencia |
| **CEDULA DE CIUDADANÍA** | 66818808 cali |
| **CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA** | Contratista. |
| **Mediante la firma de este documento declaro que no tengo ninguna de las siguientes inhabilidades y/o incompatibilidades. En el caso que usted no declarará de manera inmediata se dará por terminado el contrato:** | |

## INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Certifico que:

| |
|---|
| No he celebrado contratos de Unión Temporal o Consorcios con INCIVA |
| No he celebrado contratos que dieran lugar a la declaratoria de caducidad en INCIVA |
| No he sido condenado judicialmente con destitución o a la pena de interdicción |
| No tengo cónyuge de algún servidor público que ejerza dirección en INCIVA |
| No soy hijo servidor público en INCIVA |
| No soy cónyuge o compañero permanente ni me encuentro dentro del segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier otra persona que formalmente haya presentado propuesta para una misma licitación o concurso en INCIVA |
| No soy socio de sociedades de personas a las que se les haya declarado caducidad (así se vinculen posterior a la declaración) de contrato con INCIVA |
| No he sido condenado por peculado, concusión, cohecho, prevaricato o soborno trasnacional (aplicable para sociedades donde sean socios los condenados por estos salvo sociedades anónimas abiertas) |
| No he sido miembro de junta o consejo directivo o servidor público de la entidad contratante |
| No tengo parentesco hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con servidores públicos de nivel directivo, asesor, ejecutivo o miembros de junta o consejo directivo o con quienes tengan funciones de control interno o fiscal de la entidad con INCIVA |
| No tengo cónyuge o compañero (a) permanente de servidor público en los mismos cargos. |
| No pertenezco a corporaciones, asociaciones, fundaciones o sociedades anónimas que no sean abiertas, ni las limitadas y de personas en las que el servidor público en nivel directivo, asesor o ejecutivo, miembro de junta o consejo; o cónyuge, compañero (a) permanente o parientes hasta 2 grado de consanguinidad, afinidad, civil que tenga participación o desempeñe cargos de dirección o manejo en INCIVA. |
| No tengo familiares que sean Miembros de junta o consejo directivo para con la entidad donde trabajan o donde la entidad esté adscrita o vinculada |

**Nota aclaratoria :**

**Se entenderá para efectos de parentesco los siguientes: consanguíneo primer grado (padres o hijos); segundo grado de consanguinidad (abuelos, nietos o hermanos); tercer grado de consanguinidad (bisabuelos, bisnietos, tíos o sobrinos); cuarto grado de consanguinidad (primos).**
**Parentesco por afinidad: primer grado de afinidad (padres o hijos de su cónyuge o compañero (a) permanente); segundo grado de afinidad (hermanos o abuelos de su cónyuge o compañero (a) permanente); tercer grado de afinidad (tíos o sobrinos de su cónyuge o compañero (a) permanente); cuarto grado de afinidad (primos de su cónyuge o compañero (a) permanente).**

*Lo anterior acorde a lo contemplado en el artículo 8 de la Ley 80/1993; artículo 14 del decreto 2326/1996; artículo 18 de la Ley 1150/2007; artículo 75 del Decreto Extraordinario 1950 /1973; artículo 4 del Decreto 1042 de 1978; Ley 37 de 1993; artículo 1 de la Ley 44/1993; artículo 49 y 146 del Decreto 1421 de 1993; artículo 70 de la Ley 136/1994; artículo 4 del Decreto 679 de 1994;
artículo 4 del Decreto 856 de 1994; artículo 14 del Decreto 1824 de 1994; artículo 90 de la Ley 418/1997; artículo 70 de la Ley 617/2000; artículo 10 de la Ley 643/2001; artículo 4 de la Ley 716/2001; art. 273 Decreto 1333 de 1986;
artículo 54 de la Ley 734/2002.

FIRMA DECLARACIÓN:

Cédula de Ciudadanía No.: 66818808



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1967
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-FEB-1989 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00052221-F-0066818808-20080817 0002327814A 1 2820000461

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.818.808
VALENCIA

APELLIDOS
MARIA ELENA

NOMBRES

FIRMA



DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14886085376

(415)7707212489984(8020) 000001488608537 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 6 6 8 1 8 8 0 8 | 6 | Impuestos de Cali | 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 66818808 | 1 9 8 9 0 2 2 8 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VALENCIA | | MARIA | ELENA |

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 40 A 40 33 AP 201 BRR ANTONIO NARIÑO

42. Correo electrónico: pandoralider@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 2 3 7 4 5 8 2 9 | 3 1 5 5 2 4 7 4 5 5 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 9 9 | 2 0 2 1 0 8 2 0 | | | | 1 3 1 4 | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 03 / 11 : 22: 16

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre VALENCIA MARIA ELENA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-01-2023 11:23:06AM

CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

*La República de Colombia*

*Secretaria de Educación Santiago de Cali*

*Y en su nombre*

# COLEGIO DE ADULTOS
# NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES

*Secretaria de Educación Cali Resolución Nº. 1807 de Julio 2005*
*ICFES 123752 DANE 376001043391 tel 5134372*

*CONFIERE A:*

## *María Elena Valencia*

C.C 66.818.808 Cali ( V )

*EL TITULO DE:*

# BACHILLER ACADÉMICO

*Por haber cursado el plan de estudio y logró los objetivos de formación identificados en el PEI para la Educación Media Secundaria, conforme a la ley 115 de 1994 que se reglamenta por decreto 3011 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional*

COL. DE ADULTOS NTRA SRA DE LAS MERCEDES CALI
RECTOR

*Esp. Nelson de Jesús López Acevedo*
*RECTOR*

COL. DE ADULTOS NTRA SRA DE LAS MERCEDES CALI
SECRETARIA

*Luz Amanda Vargas Trujillo*
*SECRETARIA*

*Se expide en Santiago de Cali, a los 06 días del mes de Diciembre del 2.014*
*Anotado al Folio 76-766 del Libro de Registros de Diplomas No.3*

Institucion de Educación
para el Trabajo y Desarrollo Humano

**COLEGIO DE ADULTOS**
**NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES**

**Res.Aprob. Secretaria Edu. Mpal. 1807 Jul 19/05, ICFES 123752-DANE 376001043391**

**ACTA INDIVIDUAL DE GRADO COMO BACHILLER ACADEMICO**

En la Rectoría del **Colegio de Adultos Nuestra Señora de Las Mercedes,** hoy seis **(06) de Diciembre del dos mil Catorce ( 2014),** siendo las 8:00 AM, nos reunimos Rector y Secretaria General con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes que cursaron y aprobaron el último Ciclo de la Educación Media del **Colegio de Adultos Nuestra Señora de las Mercedes**, Institución aprobada por la Secretaria de Educación Municipal, según Reconocimiento Oficial de Estudios Resolución No. 1807 de Julio de 2.005 y Decreto 3011 de 1.997, *emanado del Ministerio de Educación Nacional, para* expedir el título de **BACHILLER ACADEMICO.** Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER ACADEMICO**, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

*Valencia María Elena*

**C.C No. 66.818.808 Cali ( V )**

Es fiel copia del acta original No. **034 del seis (06) de Diciembre de 2.014**, que consta de 130 estudiantes, que se abre con el nombre de: AGUDELO VARON LUZ KATHERINE y se cierra con el nombre de: ZUÑIGA CARDONA INGRID YANETH. Firmada y sellada por NELSON DE JESUS LOPEZ ACEVEDO (Rector) y LUZ AMANDA VARGAS TRUJILLO (Secretaria).

Dada en Santiago de Cali a los seis (06) días del mes de Diciembre del dos mil Catorce (2.014). Autenticar Notaria 8 o 23 de Cali.

COL. DE ADULTOS NTRA SRA. DE LAS MERCEDES RECTOR CALI

*Esp. Nelson de Jesùs López Acevedo*

*Rector*

COL. DE ADULTOS NTRA SRA. DE LAS MERCEDES SECRETARIA CALI

*Luz Amanda Vargas Trujillo*

*Secretaria*

62 667

**CONFRONTACION DE FIRMA REGISTRADA**

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI

en Cali el 05/12/2014 a las 12:06:11 p.m.

La presente firma:

Corresponde a la registrada con el PIN de seguridad No. Z13783999999310 por:

**Nelson De Jesus Lopez Acevedo**

Quien al momento del registro exhibió:

**C.C. No 98.329.340**

Ante mi previa confrontación de ella.

**Martha Lucia Duque Mejia**

*Notario Encargado*

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI - Colombia

PIN DE SEGURIDAD B14329999993262

Usted puede verificar este PIN en nuestra página WEB www.notaria8cali.com

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 10 de enero de 2023, a las 10:09:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 66818808 |
| Código de Verificación | 66818808230110100959 |

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.

GINA CATHERINE AMAYA HUERTAS
Contralora Delegada (e)

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 212989769

WEB
10:51:43


Bogotá DC, 10 de enero del 2023

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) MARIA ELENA VALENCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 66818808:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**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.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 02:19:16 PM horas del 11/01/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **66818808**

Apellidos y Nombres: **VALENCIA MARIA ELENA**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

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

DIJIN

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



Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/01/2023 10:41:51 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **66818808 .**

## 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. **50176962** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:02:39 horas del 10/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **66818808**, Apellidos y Nombres **VALENCIA MARIA ELENA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INCIVA**, con NIT **800086201-5** 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

**RC-SSTARC LABORAL SAS**
NIT : 901050325-0
LSST No. 1323 del 22/06/2017

Cra 40 # 96 - 10, Consultorio 405, Cali - Valle del Cauca
Teléfonos: (2) 515 7373 - 317 612 9267
ej.saludlaboral@gmail.com

# CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha Emisión: 2021-08-21 | Realizado en: CALI (Valle del Cauca) | | Tipo Evaluación - Examen: Pre-Ingreso, Riesgo para COVID-19 | | Orden Servicio No.: 575685 |
| Nombres y Apellidos: MARIA ELENA VALENCIA | | | Identificación: CC 66818808 | | Sexo: Femenino |
| Fecha Nacimiento: 1967-08-25 | Edad: 54 años | Tipo Sangre - Rh *: A+ | Peso: 80 kilogramos | Talla: 167 centímetros | Indice Masa Corporal: 32.40 |
| Dirección Residencia: CRA 40A 40-33 | | | | Teléfonos: 3106247455 | |
| Cargo a desempeñar: GESTOR COMUNITARIO | | Empresa Contratante: Persona Natural | | Empresa Usuaria: Persona Natural | |

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario



Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2021-08-21. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios.

Exámenes complementarios no realizados.

## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

**Pre-Ingreso:** Condiciones de salud que no interfieren con la capacidad laboral del trabajador y los requerimientos del perfil del cargo.
**Riesgo para COVID-19:** Riesgo Medio

**Restricciones Médicas:** Sin Restricciones

## RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Cardiovascular.

*Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.*

Dr. Rodrigo Correa
Md Laboral Y Del Ejercicio
RM. 18884 - L. SST919

Firma Especialista
**Dr. Rodrigo Correa**
Registro No.: 18884
LSST.: 919/14

Firma del Usuario
**MARIA ELENA VALENCIA**
CC.: 66818808

Valide este documento en:
https://simeonips.com/validar/cmo/edzi7xkm-omlj-usr4-0yav-3e4npjry0wlq
*Fecha Impresión: 2021-08-21 10:20:32 117477*



Powered by CamScanner

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS EMSSANAR SAS
## MRC - Independiente

La EPS EMSSANAR SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

| | |
|---|---|
| Tipo y Número de identificación: | CC 66818808 |
| Apellidos: | VALENCIA |
| Nombres: | MARIA ELENA |
| Tipo de discapacidad: | Ninguna |
| Plan de salud: | MRC - Independiente |
| Tipo de afiliado: | Cabeza de familia/Cotizante |
| Tipo de trabajador: | Independiente |
| Estado de afiliación: | Activo |
| Estado de servicio: | Activo |
| Fecha de Afiliación: | 01/09/2021 |
| Departamento de Afiliación: | VALLE DEL CAUCA |
| Municipio de Afiliación: | CALI |
| Zona: | Urbana |

### IPS de atención de primer nivel

| IPS | Direccion | Servicio |
|---|---|---|
| ESE RED DE SALUD DEL SURORIENTE HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA - CALI ( VALLE ) | KR 43 # 39 A - 00 | MEDICINA GENERAL |

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios de Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Articulo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 4 de Enero de 2023 a solicitud del interesado.

JEFE COMERCIAL
Sede Administrativa Cali
Direccion: Cra 100 N. 11 - 60
Sede Centro Comercial Holguines
Local P7 2do Piso

Atención al afiliado
Línea nacional 018000 187 350
WhatsApp y Línea gratuita 601 377 4750

Instituciones Prestadoras de Servicios
Línea exclusiva prestadores 360 307 7190

www.emssanar.org.co

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS EMSSANAR SAS
### MRC - Independiente

La EPS EMSSANAR SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

**EMSSANAR SAS**

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**MARIA ELENA VALENCIA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **66.818.808**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

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

Santiago de Cali, 30 enero - 2023

**SEÑORES**

**PROYECTO EDUCACION AMBIENTAL**

**INCIVA**

L.C

Por medio de la presente informo que me voy ha afiliar a la siguiente ARL :

**ARL SURA** SI X **OTRA ARL CUAL:**_____
NO____

**(Nota: Si, se afilia a una ARL diferente a SURA, entonces:)**

Me comprometo y es mi responsabilidad una vez firme **el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, CON EL INCIVA,** radicarlo ante la respectiva ARL_____, en el nivel de riesgos # 3 (2,436%), y entregar el certificado de afiliación al INCIVA, junto con el informe de supervisión, así mismo reportarlo y cancelar en la planilla de liquidación junto con la EPS y PENSION.

Cordialmente,

Firma María Elena Valencia

Nombres y apellidos María Elena Valencia

Cedula No 66 818 808

Celular 3155247455

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MARIA ELENA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 66.818.808 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 445387483, abierta/o desde el 12/11/2013.

Se expide en Bogotá el día 4 del mes de Enero del año 2023

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

**SEÑORES**

**INCIVA - PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL**

**ASUNTO:** Autorización de notificación electrónica

Por medio del presente documento bajo **gravedad de juramento**, informo mi deseo y autorización de ser notificado de manera electrónica en lo relacionado a circunstancias, inconvenientes o controversias provenientes de mi proceso **precontractual, contractual, poscontractual** y todas las **obligaciones suscritas** con la entidad estatal a través de la figura del contrato de prestación de servicios, esto con el fin de la resolución de las mismas.

Esto en concordancia con la Ley 2213 del 2022, y Ley 1437 del 2011, en la cual, dentro de su artículo 56 precisa la necesidad de **aceptación** de la persona para recibir notificaciones de forma electrónica para surgir los efectos que requiera cada caso de acuerdo a su fin.

**Correo electrónico para notificaciones: pandoralider@hotmail.com**
pandoralider@hotmail.com

**NOTA: En caso de cambio del correo electrónico, o cambio de forma de notificación, a la luz del articulo 56 ley 1437 de 2011, Me comprometo que mediante documento adicional radicado en la entidad hare el reporte y notificación a INCIVA mi nueva dirección de correo electrónico o mi nueva forma de notificación.**

Para constancia de lo anterior se firma el día 10 de (ENERO) del 2023.

Atentamente,

Firma

Nombres y apellidos: MARIA ELENA VALENCIA

Domicilio: K 40 D # 41 50

Cedula No. 66818808

Teléfono: 3155247455

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2023-01-04, 04:12:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1051009856

**Periodo Cotización:** diciembre de 2022 **Periodo Servicio:** diciembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8864708720

**PAGADO 03/01/2023 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA ELENA VALENCIA | | |
| **Documento** | CC66818808 | **Dirección** | CR 40A #40 - 33 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3155247455 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | CALI | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P. | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 66818808 | MARIA ELENA VALENCIA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.000.000 | $ 160.000 | (ESSC18) EMSSANAR EPS | $ 1.000.000 | $ 125.000 | 2,436 | $ 1.000.000 | $ 24.400 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 309.400 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 0 | $ 160.000 | $ 125.000 | $ 24.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 309.400 | $ 0 | $ 309.400 |



Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5

Estimado cliente, eres parte de la transformaci%n de Vecino Fiel, a Megapuntos Comfandi, muy pronto podrßs ver otra vez tus puntos y redimirlos, esperalos, mas info en www.comfandi.com.co/megapuntos

| | |
|---|---|
| 999919 recaudo sim-202212 | 309.400 G |
| VALOR : | 309.400 |
| FECHA DOC.: | 20230103 |
| NIT : 1051009856 | |
| PT : 3864708720 | |
| [illegible] : 1051009856 | |
| PERIODO : 202212 | |
| => >> SUBTOTAL/TOTAL :$ | 309.400 |
| Efectivo | **320.000** |
| CAMBIO | 10.600 |

/03/23 17:46 0515 02 0142 51899

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

Powered by CamScanner