¡¡¡ENVIO PROPUESTA DE INVITACION COMPLETA¡¡¡

Miércoles, Mayo 15, 2024 16:39 -05

Gerencia Funmavi gerencia@funmavi.org

Para

JURIDICA LA APARTADA

--



EFREN SUAREZ RIVERA

Ejecutivo - Funmavi www.funmavi.org

Tel: 7858056 - whatsapp 3012949843 - Montería - Córdoba

JPG 066fdbf9.jpeg

75.5 KiB

PDF FUNMAVI_0001.pdf

21.3 MiB

Fundación Manantial de Vida

Nit: 900 206 500 - 1
Personería Jurídica S0504177 Abril 23 de 2008

PROPUESTA TECNICA Y ECONOMICA

FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE LA APARTADA CÓRDOBA A TRAVÉS DE LA ACTUALIZACIÓN DE LOS ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) 2023 Y 2024.

PRESENTADO POR:

FUNDACION MANANTIAL DE VIDA - FUNMAVI

PRESENTADO A:

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
LA APARTADA - CÓRDOBA

Mayo de 2023

Nit: 900 206 500 - 1
Personería Jurídica S0504177 Abril 23 de 2008

PROPUESTA TECNICA Y ECONOMICA

NOMBRE DEL PROYECTO: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE LA APARTADA CÓRDOBA A TRAVÉS DE LA ACTUALIZACIÓN DE LOS ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) 2023 Y 2024.

PROGRAMA: Programa. Inspección, vigilancia y control

SUBPROGRAMA: Documentos de lineamientos técnicos

ALCALDIA DE LA APARTADA 2024

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

<table>
<tr><th>Problema Central</th><th>Causas Directas</th><th>Causas Indirectas</th></tr>
<tr><td rowspan="5">Insuficiencia en los procesos de Planeación integral en el municipio de la Apartada</td><td rowspan="2">Falta de acciones encaminadas a fortalecer la planeación integral en Salud</td><td>Falta de acompañamiento en la elaboración del Análisis de la Situación de Salud del Municipio de la Apartada</td></tr>
<tr><td>Deficiente Sistemas de información para el análisis de la Situación de Salud del municipio</td></tr>
<tr><td>Efectos Directos</td><td>Efectos Indirectos</td></tr>
<tr><td rowspan="2">No existencia de un diagnostico actualizado conforme lo establecido por la normatividad vigente</td><td>1.- Documento de Planeación desactualizado</td></tr>
<tr><td>2.- Procesos de gestión municipal en salud con incumplimiento</td></tr>
</table>

2. La planeación: Es el proceso que le permite a los territorios analizar las problemáticas y necesidades en salud, sus determinantes, sus inequidades, identificar sus prioridades territoriales, definir los objetivos, políticas, estrategias, programas, proyectos y metas con sus respectivos indicadores. Establecer el tiempo y el lugar de ejecución, lo mismo que la población beneficiada directa e indirectamente para contribuir al logro de las metas nacionales. Garantizar participación social y la concertación de las acciones sectoriales e intersectoriales requeridas para obtener los mejores resultados en salud, bienestar y calidad de vida con el mínimo costo económico y social.

Para el logro de una planeación integral se debe elaborar anualmente el análisis de la Situación de Salud de los municipios; teniendo en cuenta que es una de las principales competencias de la gestión en Salud Pública asignadas a las Direcciones Territoriales de Salud, bajo los determinantes de salud y hace referencia al conjunto de procesos relacionados con la planeación, organización, evaluación, toma de decisiones y movilización de actores y recursos para el logro de las metas propuestas en Salud Pública

En la presente propuesta, se plantean actividades que contribuyen fortalecimiento de la gestión institucional en la alcaldía del municipio de la apartada Córdoba a través de la actualización de los análisis de la situación de salud (ASIS) 2023 y 2024 del municipio de La Apartada departamento de Córdoba

3. JUSTIFICACIÓN

Una de las funciones del área de Salud Pública es la del fortalecimiento del proceso de Análisis de Situación de Salud (ASIS), en busca del máximo aprovechamiento de la evidencia para la conducción de normas, planes, políticas, y proyectos en salud pública.

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud". (Organización Panamericana de la salud, 1999).

Es por esto que el Gobierno Nación definir prioridades en materia de Salud Pública y las acciones de obligatorio cumplimiento establecidas en la ley 1122 de 2007, decreto 3039 de 2007 y resolución 425 de 2008, ley 1438, ley 1450 de 2011, resolución 1841 de 2013, resolución 0518 de 2015, Resolución 429 de 2016, Resolución 3202 de 2016, Resolución 2063 de 2017, Resolución 3280 de 2018, Resolución 276 de 2019 y resolución 100 del 2024 así como definir y aplicar sistemas de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa a las instituciones que participan en el sector y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Dando responsabilidad a los departamentos, distritos y municipios para que adopten, difundan, implementen y ejecuten la política de Salud Pública formulada por la Nación, establecer su situación de salud y propender por su mejoramiento y formular y ejecutar los Planes Territoriales de Salud Publica en su jurisdicción. Y para garantizar que estos recursos lleguen a aquellas personas que realmente lo necesitan establece la elaboración del análisis de la Situación de Salud anualmente conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Protección Social

Establece que debe orientarse a garantizar la efectiva respuesta de las Direcciones Territoriales a las necesidades establecidas por el análisis de la situación de Salud del municipio y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Protección Social

4. IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES

	Cooperantes	Cooperantes	Oponentes
Actores	Alcaldía de la Apartada	N/A	N/A
Intereses o expectativas	Fortalecer la gestión de Salud pública en el municipio de la Apartada	N/A	N/A
Contribución o gestión	Brindar apoyo económico al proyecto para el Fortalecimiento de la gestión en Salud Publica	NA	N/A

5. **OBJETIVOS**

5.1 OBJETIVO GENERAL

Objetivo general	Indicador de producto	Meta	Fuente de verificación
Fortalecer la gestión institucional en la alcaldía del municipio de la Apartado Córdoba a través de la actualización de los análisis de la situación de salud (ASIS) 2023 y 2024	Numero de Documento con análisis de Situación de Salud en el municipio 2023 y 2024	2 documentos	ACTAS E INFORMES DE LA SUPERVISIÓN DEL PROYECTO, DOCUMENTOS ASIS

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Objetivo especifico	Indicador de producto	Meta	Fuente de verificación
Aplicar los elementos metodológicos definidos por el Ministerio de salud aplicables al análisis crítico de los datos para los ASIS 2023 y 2024.	Porcentaje de cumplimiento de la metodología aplicada en la elaboración de los ASIS 2023 y 2024	100%	Documentos de ASIS 2023 y 2024. Conforme a las especiaciones del Ministerio de salud
Actualización de las bases de datos y análisis estadísticos de acuerdo con las herramientas suministradas por el Ministerio de salud; que permita la toma de decisiones de los profesionales que laboran en las entidades territoriales de salud a nivel técnico y político, así como en los demás actores del SGSSS, mediante el manejo y uso de herramientas informáticas, estadísticas y epidemiológicas para el ASIS.	Anexos de los ASIS 2023 y 2024. Actualizados conforme las recomendaciones dadas por MSPS		Anexos que hacen parte integral de los ASIS 2023 y 2024 conforme a lo definido por el MSPS

6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

La presente propuesta se ejecutará durante dos meses contados a partir de su aprobación.

El cronograma para la realización de las actividades propuestas se presenta en el cuadro

1: Cronograma de actividades

No.	ACTIVIDADES	MES 1				MES 2				MES 3			
		SEMANA				SEMANA				SEMANA			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Concertar con la secretaria de Salud Municipal al inicio del objeto contractual una (1) reunión para socializar las acciones a desarrollar.												
2	Definir las fuentes de información y los sectores involucrados en la generación de los datos originales requeridos para la caracterización de la situación de salud del municipio de La Apartada												
3	Elaborar la matriz de control de los anexos, como herramienta para el seguimiento a los indicadores básicos para el ASIS, de acuerdo a las Guía metodológica para ASIS emitida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.												
4	Realizar la consulta de datos en las diferentes fuentes de información y la revisión documental necesaria, para la medición de los indicadores demográficos, epidemiológicos (morbilidad y mortalidad), socioeconómico, seguridad social, cobertura de programas de promoción y prevención, en el Municipio de La Apartada.												
5	Diligenciar los anexos de las Fases de alistamiento, análisis y comprensión, socialización y posicionamiento. Presentar al finalizar el objeto contractual los documentos técnicos: Análisis de la Situación de Salud del Municipio de La Apartada, secretaria de Salud Municipal del 2023 y 2024.												

7. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL:

La gestión de la planeación integral en Salud, parte con la elaboración del Análisis de la Situación de Salud de la vigencia anterior, dicho documento se debe realizar a partir del mes de noviembre del año anterior para así poder orientar las acciones acorde a lo establecido en la Resolución 0518 de 2015 y la Resolución 1536 de 2015, que en entre su articulado hace referencia al Plan de Acción de las entidades públicas, poniendo de manifiesto que "todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web, el Plan de Acción de la entidad.

8. MAGNITUD

El fortalecimiento de la Gestión en Salud Publica en el municipio de la Apartada, es una de las prioridades que tiene el municipio, para fortalecer las acciones de planeación integral, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC

9. POBLACION AFECTADA POR EL PROBLEMA

Población afectada	Fuente
15.503	DANE 2023

10. POBLACION BENEFICIADA

Población Beneficiada	Fuente
0,55	Sinergia -DNP

11. CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

Población, Según fuente DANE, a partir de la población censada en el año 2018, el municipio tiene una población total para el año 2022 de 15.503 habitantes; de los cuales, el 24,16% reside en el área rural y el 75,84% en el área urbana, en cuanto a género, existe una diferencia de 0.42 puntos porcentual poco significativa en la distribución poblacional, encontrando una relación donde existe una mayor población femenina que en la población masculina.

12. DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Alternativa de Solución
Fortalecer la gestión institucional en la alcaldía del municipio de la Apartado Córdoba a través de la actualización de los análisis de la situación de salud (ASIS) 2023 y 2024.

13. ANTECEDENTES DE LA ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

AÑO	OFERTA	DEMANDA
2019	0	1
2020	0	1
2021	0	1
2022	0	1
2023	0	1
2024	0	1
2025	0	1

14. POBLACION BENEFICIARIA

Con la ejecución de la presente propuesta se beneficiarán directamente la secretaría de salud porque obtiene un insumo de trabajo y la población en general del municipio.

15. ACTIVIDADES

Se proponen las siguientes actividades:

1. Concertar con la secretaria de Salud Municipal al inicio del objeto contractual una (1) reunión para socializar las acciones a desarrollar.
2. Definir las fuentes de información y los sectores involucrados en la generación de los datos originales requeridos para la caracterización de la situación de salud del municipio de La Apartada
3. Elaborar la matriz de control de los anexos, como herramienta para el seguimiento a los indicadores básicos para el ASIS, de acuerdo a las Guía metodológica para ASIS emitida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.
4. Realizar la consulta de datos en las diferentes fuentes de información y la revisión documental necesaria, para la medición de los indicadores demográficos, epidemiológicos (morbilidad y mortalidad), socioeconómico, seguridad social, cobertura de programas de promoción y prevención, en el Municipio de La Apartada.
5. Diligenciar los anexos de las Fases de alistamiento, análisis y comprensión, socialización y posicionamiento. Presentar al finalizar el objeto contractual los documentos técnicos: Análisis de la Situación de Salud del Municipio de La Apartada, secretaria de Salud Municipal del 2023 y 2024.

16. METAS

La meta operativa que se propone es:

Que las direcciones locales de salud tengan un Análisis de la Situación de Salud actualizado acorde con lo establecido por la Normatividad Vigente.

17. VALOR DE LA PROPUESTA

El valor de la propuesta es de CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($40.000. 000.oo.)

PRESUPUESTO GENERAL						
No.	CONCEPTOS	UNIDAD	CANTIDAD	MESES/ DIAS	VR UNITARIO	VR TOTAL
1.1	RECURSO HUMANO (Los honorarios descritos están de acuerdo a la oferta del mercado					
1.1.1	Designar un Profesional del área de la Salud, con especialización en auditoria de calidad en Salud. con mínimo 5 años de experiencia en Salud Publica	UND	1	6 meses	3.800.000	22.800.000
1.1.5	Se contará con un auxiliar administrativo. con mínimo 1 año de experiencia relacionada con el objeto del contrato,	UND	1	6 meses	1.700.000	10.200.000
	Total, recurso humano					**33.000.000**
2	**LOGISTICA E INSUMOS**					
2.1	**TRANSPORTE**					
2.1.1	Transporte para el traslado del equipo interdisciplinario al territorio donde se desarrollarán las actividades del contrato	UND	1	30 días	115.000	3.450.000
	Total, transporte	**UND**	**1**	**0**		**3.450.000**
3	**KIT DE PAPELERÍA,**					
3,1	Diseño e impresión de documento en tamaño oficio a todo color	UND	2	NA	620.000	1.500.000,00
3.2	Empasta de documento e informe	UND	2	NA	55.000	300.000,00
	Total, papelería	**UND**	**1**	**NA**		**1.800.000,00**
4.	**Refrigerios**					
4.1	Refrigerio reforzado	**UND**	**200**	**NA**	**8.750**	**1.750.000**
COSTO TOTAL DEL PROYECTO						**40.000.000,00**

18. FORMA DE PAGO

Para la forma de pago proponemos los siguientes desembolsos: 50% como anticipo a la legalización del contrato, y 50% a la entrega del informe final.

19. LUGAR DE LA EJECUCIÓN

Desde la secretaria de Salud Municipal

Proponente;

EFREN SUAREZ RIVERA
CC 78.744.690
Rep Legal

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
SUAREZ	RIVERA	EFREN GREGORIO

C.C. ○ C.E. ○ PAS ○	SEXO	NACIONALIDAD / PAÍS
78.744.690	F M X	COLOMBIANO

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ X SEGUNDA CLASE Nº 78744690 D.M.: PONAL

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 31 MES 08 AÑO 73

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO MONTERIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 3 CENTRO COMERCIAL SURICENTRO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO MONTERIA

TELÉFONO 3016745123 EMAIL efrensuarezrivera3@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		MES DICIEMBRE AÑO 1992
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	
										X	

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 MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	2	X		ADMINISTRADOR FINANCIERO	12	98	
UN	10	X		CONTADOR PUBLICO	2	5	135270-T
DP	1	X		DIPLOMADO EMPRENDIMIENTO	12	10	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR **[R]**, BIEN **[B]**, O MUY BIEN **[MB]**

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	X			X			X		
FRANCES									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNMAVI		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	gerencia@funmavi.org
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
7858056	DIA 23 MES 0 4 AÑO 2010	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
ASESOR TRIBUTARIO	CONTABLE	CENTRO CCIAL SURICENTRO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION UN NUEVO AMANECER PARA LA MUJER		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	funam.col@hotmail.es
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3155128589	DIA 7 MES 8 AÑO 2011	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
ASESOR TRIBUTARIO	CONTABLE	CALLE 27 #17A-57

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	12	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**22**	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ O ◉ E ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA.

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



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

funmavi

Nit: 900 206 500 - 1
Personería Jurídica 50504177 Abril 23 de 2008

I. IDENTIFICACION

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	FUNDACION MANANTIAL DE VIDA		
SIGLA	FUNMAVI	NIT No.	900 206 500 - 1
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :	
ORDEN: NAL. [XX] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____		TIPO: [0][8] (VER AL RESPALDO)	CLASE: [1][2] (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS: COLOMBIA	DEPARTAMENTO: CORDOBA	
MUNICIPIO: MONTERIA	DIRECCIÓN: CARRERA 4 NRO 26-28		
TELÉFONOS: 301 294 98 43	FAX: NO	APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD	2	PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD - APS
3	PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC	4	PROGRAMA SALUD MENTAL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
5	SUMINISTROS Y DOTACIONES DE ELEMENTOS EDUCATIVOS	6	PROG DE URGENCIA, EMERGENCIA Y REF OPERADORES CRUE DPTAL

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
GOBERNACION DE CORDOBA	X		782 62 92	DIC 31 DE 2015	$ 1,175,000,000
MUNICIPIO DE CERETE	X		764 15 60	DIC 31 DE 2016	$ 682,497,000
ALCALDIA DE CIENAGA DE ORO	X		776 01 25	DIC 31 DE 2016	$ 380,882,000
MUNICIPIO DE PLANETA RICA	X		766 22 74	DIC 31 DE 2016	$ 347,000,000
MUNICIPIO LOS CORDOBAS	X		760 30 02	DIC 31 DE 2016	$ 279,500,000
MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO	X		765 35 35	DIC 31 DE 2016	$ 196,744,000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: SUAREZ	SEGUNDO APELLIDO: RIVERA	NOMBRES: EFREN GREGORIO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	NÚMERO: 78 744 690	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 37,000,000,000

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA _____ FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: FEBRERO 2 2024

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE	CIUDAD Y FECHA

CÁMARA DE COMERCIO DE MONTERIA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 15/04/2024 - 10:40:18
Recibo No. S000960269, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YGygN4HqwD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=22 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : FUNDACION MANANTIAL DE VIDA
Nit : 900206500-1
Domicilio: Montería, Córdoba

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0504177
Fecha de inscripción: 23 de abril de 2008
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 08 de marzo de 2024
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : AVENIDA NORTE OFICINA VIRTUAL - Otro
Municipio : Montería, Córdoba
Correo electrónico : gerencia@funmavi.org
Teléfono comercial 1 : 7858056
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : AVENIDA NORTE OFICINA VIRTUAL - Otro
Municipio : Montería, Córdoba
Correo electrónico de notificación : gerencia@funmavi.org

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 1 del 01 de febrero de 2008 de la Asamblea Constitutiva de Monteria, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de abril de 2008, con el No. 8884 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro de naturaleza Fundación denominada FUNDACION MANANTIAL DE VIDA.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

GOBERNACION DE CORDOBA

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

OBJETO: EL OBJETO PRINCIPAL DE LA ENTIDAD ES: BRINDAR SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOLÓGICAS, EDUCACIÓN AMBIENTAL; SERVICIOS QUE COADYUVEN A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS POBLACIONES COLOMBIANAS PROPICIANDO LA GESTIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS Y GENERAR BIENESTAR SOCIAL, CULTURAL Y ECONÓMICO EN ARAS DEL DESARROLLO INTEGRAL DEL SER COMO UN TODO. PARA EL LOGRO DE SUS OBJETIVOS PODRÁ REALIZAR LOS SIGUIENTES FINES ESPECÍFICOS O ACTIVIDADES: A.) REALIZAR CAMPAÑAS EDUCATIVAS Y EVENTOS TENDIENTES A PROMOVER EL DESARROLLO AMBIENTAL. B.) OFERTAR LOS SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTORIAS EMPRESARIALES DE NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL, CON EMPRESAS DE CARÁCTER PUBLICO Y PRIVADO C.) RECIBIR DONACIONES DE RECURSOS ECONÓMICOS EN LÍNEA A TRAVÉS DE LA PAGINA WEB DE LA FUNDACIÓN, WWW. FUNMAVI. ORG, CON DESTINO A LA CUENTA DE AHORROS DE NUESTRO BANCO, SE RECIBIRÁN DE MANERA NACIONAL E INTERNACIONAL DE LOS TARJETAS HABIENTES, CUENTAS DE AHORROS Y CUENTAS CORRIENTES DE PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS, DEL TERRITORIO NACIONAL E INTERNACIONAL; CUYOS RECURSOS HACEN REFERENCIAS A COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA APOYAR LOS DISTINTOS PROGRAMAS SOCIALES QUE DESARROLLA LA FUNDACIÓN. D.) BRINDAR ATENCIÓN A LA POBLACIÓN INFANTIL, JUVENIL Y ADULTO MAYOR, EN PROGRAMAS DE APORTES Y SUMINISTROS DE ESPECIES, ALIMENTOS, REFRIGERIOS, DOTACIONES, ENTRE OTRAS; PARTICIPANDO ADEMÁS, EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN CUALQUIERA DE SUS ESPECIALIDADES, COMO TAMBIÉN FOMENTAR LA RECREACIÓN, CULTURA, Y DEPORTE. E.) ORGANIZAR CONGRESOS, CONFERENCIAS, CURSOS, TALLERES Y SEMINARIOS QUE CONTRIBUYAN A FOMENTAR Y EXTENDER LOS CONOCIMIENTOS DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA, ASÍ COMO CONCURRIR A CUANTAS ACTIVIDADES SIMILARES SEAN ORGANIZADAS POR ASOCIACIONES NACIONALES O EXTRANJERAS. F.) CELEBRAR CONTRATOS, REALIZAR CONVENIOS, PROMOVER, COORDINAR, ORGANIZAR Y EJECUTAR TODAS LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS DE NATURALEZA ECONÓMICA, SOCIAL Y CULTURAL DESTINADOS A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LAS FAMILIAS COLOMBIANAS. G.) DESARROLLAR PROGRAMAS TENDIENTES A PROMOVER LA SALUD, REHABILITACIÓN, PREVENCIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL, PARA LA POBLACIÓN VULNERADA. H.) PROMOVER EL DESARROLLO AGROTURISTICO, TURISMO RURAL, ECOTURISMO Y POSADAS TURÍSTICAS, EN TODAS SUS ESPECIALIDADES, A NIVEL MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL Y NACIONAL I.) OTORGAR PRÉSTAMOS DE ACUERDO CON LOS REGLAMENTOS QUE EXPIDA EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FUNDACIÓN, TENDIENTES A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LAS FAMILIAS COLOMBIANAS. J.) CAPTAR CUOTAS DE ADMISIÓN U AFILIACIÓN, SOSTENIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LOS POTENCIALES MIEMBROS BENEFACTORES EN VIRTUD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA FUNDACIÓN. K.) DESARROLLAR PROGRAMAS DE INCLUSIÓN A POBLACIÓN INFANTIL, JUVENIL Y ADULTO MAYOR CON PROBLEMAS DE DISCAPACIDAD. SE ENTIENDE POR DISCAPACIDAD AQUEL QUE PRESENTA UN DÉFICIT QUE SE REFLEJA EN LAS LIMITACIONES DE SU DESEMPEÑO DENTRO DEL CONTEXTO ESCOLAR, LABORAL Y FAMILIAR, LA CUAL LE REPRESENTA UNA CLARA DESVENTAJA FRENTE A LOS DEMÁS, DEBIDO A LAS BARRERAS FÍSICAS, AMBIENTALES, CULTURALES, COMUNICATIVAS, LINGÜÍSTICAS Y SOCIALES QUE SE ENCUENTRAN EN DICHO ENTORNO. LA DISCAPACIDAD PUEDE SER DE TIPO SENSORIAL COMO SORDERA, HIPOACUSIA, CEGUERA, BAJA VISIÓN Y SORDO CEGUERA, DE TIPO MOTOR O FÍSICO, DE TIPO COGNITIVO COMO SÍNDROME DE DOWN U OTRAS DISCAPACIDADES CARACTERIZADAS POR LIMITACIONES SIGNIFICATIVAS EN EL DESARROLLO INTELECTUAL Y EN LA CONDUCTA ADAPTATIVA, O POR PRESENTAR CARACTERÍSTICAS QUE AFECTAN SU CAPACIDAD DE COMUNICARSE Y DE RELACIONARSE COMO EL SÍNDROME DE ASPERGER, EL AUTISMO Y LA DISCAPACIDAD MÚLTIPLE. L.) PROMOVER PROGRAMAS DE RECREACIÓN, ARTE Y CULTURA (DANZAS, TEATRO, CINE, PINTURA, MÚSICA, ENTRE OTROS). ORGANIZAR EVENTOS DEPORTIVOS Y GESTIONAR TODAS LAS ACTIVIDADES TENDIENTES AL DEPORTE. M.)REALIZAR CUALQUIER OTRA OPERACIÓN COMPLEMENTARIA O CONVENIOS CON ENTIDADES NACIONALES O INTERNACIONALES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO SOCIAL EN CUALQUIER ACTIVIDAD Y QUE NO INTERFIERAN O LESIONEN LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DE LA FUNDACIÓN. N.) CONTRATAR CON EL

ESTADO Y LA EMPRESA PRIVADA, QUE ASÍ LO REQUIERAN, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORIAS, CONSTRUCCIÓN, ARQUITECTURA, INTERVENTORIA Y ASESORÍA EN GENERAL, PARA OBRAS DE INGENIERÍA, ARQUITECTURA Y MINERÍA EN CUALQUIERA DE SUS ESPECIALIDADES, ELABORACIÓN Y DISEÑOS DE OBRAS DE ARQUITECTURA, INGENIERÍA Y MINERÍA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EN TODOS SUS ASPECTOS, COMO LA PRESTACIÓN MISMA DEL SERVICIO, EJECUCIÓN DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE, DISTRIBUCIÓN DE AGUA POTABLE, MEDICIÓN DEL CONSUMO Y FACTURACIÓN DEL MISMO, GESTIÓN DE CARTERA Y TODAS LAS ACTIVIDADES DIRECTA O INDIRECTAMENTE RELACIONADAS CON ESTE SERVICIO, DESARROLLO EN SU CONJUNTO O INDIVIDUALMENTE POR ALGÚN CONCEPTO ESPECIFICO; CONSULTORIA DE PROYECTOS DE OBRAS DE TODO TIPO, INCLUYENDO LAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, CONSTRUCCIÓN, ADMINISTRACIÓN, INTERVENTORIA Y CONTROL DE OBRAS CIVILES, DE INGENIERÍA, OBRAS ELÉCTRICAS, HIDRÁULICAS, SANITARIAS, DE COMUNICACIONES, DE SISTEMAS Y AFINES Y PROGRAMAS OCUPACIONALES EN LA ÓRBITA DEL OBJETO SOCIAL DE LA FUNDACIÓN O .) DESARROLLAR PROGRAMAS, CONVENIOS, CONTRATOS Y PROYECTOS PARA CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS DE INTERÉS SOCIAL, A FIN DE CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS POBLACIONES VULNERABLES. P.) PROMOVER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN EMPRENDIMIENTO, GESTIONAR Y ARTICULAR RECURSOS ECONÓMICOS A TRAVÉS DE ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS, DE CARÁCTER NACIONAL E INTERNACIONAL PARA APOYAR LOS PLANES DE NEGOCIOS DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA. Q.) CONTRATAR A NIVEL NACIONAL CON LOS DISTINTOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS TODO LO CONCERNIENTE A PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y LO REFERENTE A LAS DIFERENTES LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL. R.) CONTRATAR PROCESOS Y SUBPROCESOS QUE IMPLIQUEN PARA SU EJECUCIÓN PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO, EN MEDICINA, ODONTOLOGÍA, AUXILIARES DE ENFERMERÍA, PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL, ENFERMERA PROFESIONAL, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYO PARA LOS PLANES AMPLIADOS DE INMUNIZACIÓN. S.) CONTRATAR CON LAS E.S.E Y ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN CUALQUIERA DE SUS ESPECIALIDADES DE CUALQUIER NIVEL DE COMPLEJIDAD, SEA PÚBLICA O PRIVADA, LOS SERVICIOS DE APOYO EN FACTURACIÓN, MANEJO Y ATENCIÓN DE GLOSAS, AUDITORIA MEDICA, CONCILIACIONES DE CARTERA, COBROS Y RECUPERACIÓN DE CARTERA, OFERTA Y DEMANDA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD. T.) REALIZAR PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA, ELABORACIÓN DE PLANES DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL, PLANES LOCALES DE SALUD, PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y TODAS LAS GESTIONES DE APOYO A LAS SECRETARIAS DE SALUD MUNICIPALES DEL TERRITORIO NACIONAL. U .) SUMINISTRAR MEDICAMENTOS, EQUIPOS BIOMÉDICOS, MATERIALES Y SUMINISTROS DE APOYO AL SERVICIO DE LA SALUD. SUMINISTRAR MATERIALES DIDÁCTICOS, LIBROS, IMPLEMENTOS DE ASEO, PAPELERÍA Y TODO LO RELACIONADO CON DOTACIONES DE SILLAS E IMPLEMENTOS ESCOLARES. Y.) ACCIONES DE VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO A COBERTURAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN; APOYO A LA SALUD COMO OPERADORES DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIA Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIA DE CLÍNICAS, HOSPITALES E IPS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, SUMINISTRO DE PERSONAL PROFESIONAL ASISTENCIAL Y MÉDICO, COADMINISTRACIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, Y TODO LO RELACIONADO AL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LAS DISTINTAS .E.S.E - I.P.S Y CLÍNICAS PRIVADAS. W.) REALIZACIÓN DE ENCUESTAS PARA MEDIR FAVORABILIDAD, ÍNDICE DE OPINIÓN Y GRADOS DE SATISFACCIÓN DE SERVICIOS O PRODUCTOS. X.) REALIZAR CENSO Y VACUNACIÓN DE CANINOS Y FELINOS. Y.) HACER EVALUACIÓN Y MONITOREO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN. Z.) REALIZAR ESTUDIOS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS PARA DETERMINAR LAS CAUSAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA POBLACIÓN VULNERABLE. REALIZAR ESTUDIOS DE ACTIVIDADES QUE INCLUYEN LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS PARA DETERMINAR LAS CAUSAS QUE LLEVAN AL SUICIDIO EN LOS DIFERENTES TIPOS DE POBLACIÓN. REALIZAR ACTIVIDADES QUE INCLUYEN INSPECCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO COMO APOYO A LAS SECRETARIAS DE SALUD.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Administracion: La fundacion estara dirigida y administrada por los siguientes organos: El consejo directivo. Represetante legal. Director juridico. Secretario tesorero. Personal de apoyo. El representante legal de la entidad es nombrado por el consejo directivo por termino indefinido; su remocion se hara por renuncia voluntaria del mismo y podra nombrar cargos administrativos y gerentes regionales que considere necesarios, en funcion del objeto social de la fundacion. Sus funciones son: A. Representacion legal. Representar legalmente a la entidad ante cualquier persona de derecho publico o privado o autoridad de cualquier orden, nacional o extranjera, podra ejecutar todos los actos o contratos que se requieran para el cumplimiento de los fines de la fundacion, con plena autoridad hasta dosmil quince (2.015) Salarios minimos legales mensuales vigentes actos celebrados cuyo valor supere los 2.015 Salarios minimos legales mensuales vigentes requerira autorizacion previa del consejo directivo. Apoderamiento: Para el cumplimiento de sus funciones, podra otorgar poderes generales o especiales. B. Ejecutar todos los actos que ordene el consejo directivo para el cumplimiento de los fines de la entidad. C. Elaborar con la colaboracion del consejo directivo los proyectos de pleneacion y programacion anual de las actividades de la entidad; al igual que los proyectos de presupuesto de gastos e inversiones y los estados financieros. D. Representar a la fundacion como su delegado en los eventos nacionales e internacionales en que participe. E. Realizar o ejecutar todos los actos y politicas determinados por el consejo directivo, con facultad para contratar el personal que se requiera con este objeto y en general realizar o hacer que se realicen todos los que sean necesarios para el funcionamiento de la entidad y el cumplimiento de sus objetivos. Presidente ejecutivo: A. Remplazar al representante legal en caso de ausencia y gozar de las mismas facultades consagradas en el presente estatuto.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 38 del 25 de marzo de 2023 de la Consejo Directivo, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 13 de abril de 2023 con el No. 32737 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA	C.C. No. 78.744.690

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 37 del 31 de agosto de 2022 de la Consejo Directivo, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 29 de septiembre de 2022 con el No. 31847 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO CONSEJO DIRECTIVO	DANIEL EFREN SUAREZ ROQUEME	C.C. No. 1.067.959.416
MIEMBRO CONSEJO DIRECTIVO	SANDRA MILENA GONZALEZ MERCADO	C.C. No. 1.067.878.326
MIEMBRO CONSEJO DIRECTIVO	DOMINGA VICTORIA RIVERA ARGEL	C.C. No. 36.526.842

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 17 del 05 de diciembre de 2014 de la Asamblea General Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de diciembre de 2014 con el No. 17356 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	DILIS TERESA LOAIZA VEGA	C.C. No. 1.067.836.099	190794-T

Por Acta No. 1 del 01 de febrero de 2008 de la Asamblea Constitutiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 23 de abril de 2008 con el No. 8884 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	YOMAIRA LLANOS BUENDIA	C.C. No. 50.895.261	73135-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) D.P. No. 1 del 05 de junio de 2008 de la El Comerciante	9075 del 05 de junio de 2008 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) D.P. No. 1 del 15 de septiembre de 2009 de la El Comerciante	10482 del 15 de septiembre de 2009 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 3 del 03 de julio de 2009 de la Junta Directiva Extraordinaria	10626 del 29 de octubre de 2009 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 5 del 13 de agosto de 2012 de la Asamblea General Extraordinaria	13837 del 17 de agosto de 2012 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 6 del 04 de septiembre de 2013 de la Consejo Directivo	15478 del 11 de septiembre de 2013 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 10 del 03 de noviembre de 2013 de la Asamblea General Extraordinaria	15678 del 07 de noviembre de 2013 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 10 del 03 de noviembre de 2013 de la Asamblea General Extraordinaria	15713 del 19 de noviembre de 2013 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 17 del 05 de diciembre de 2014 de la Asamblea General Extraordinaria	17355 del 10 de diciembre de 2014 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) D.P. del 07 de abril de 2016 de la El Comerciante O Inscrito	19547 del 07 de abril de 2016 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) D.P. del 08 de abril de 2016 de la El Comerciante O Inscrito	19555 del 08 de abril de 2016 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE MONTERIA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 08413
Actividad secundaria Código CIIU: P8560
Otras actividades Código CIIU: M7020 I5629

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $32.153.917.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 08413.

CERTIFICAS ESPECIALES

Patrimonio: El patrimonio de la fundación manantial de vida estará conformado por los bienes con los cuales se ha constituido la fundación, por herencias o legados, auxilios donados por personas naturales o jurídicas o por los bienes que a cualquier título adquiera; incluyendo ayudas de empresas extranjeras, o de cualquier entidad privada o pública; por la gestión de recursos económicos a través de los diferentes servicios que ofrecera la fundación y en las cuotas de admision u afiliacion de los potenciales miembros benefactores de la fundación. Parágrafo: En ninguna donacion, herencia, legado, auxilio o cualquier otro aporte que incremente el patrimonio de la fundación podrá comprometerse o limitarse el logro de sus fines o su autonomia.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE MONTERIA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de

Fecha expedición: 15/04/2024 - 10:40:18
Recibo No. S000960269, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YGygN4HqwD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=22 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



SANDRA SIERRA BUELVAS

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 78.744.690



Apellidos
SUAREZ RIVERA

Nombres
EFREN GREGORIO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.62	M

Fecha de nacimiento	G.S.
31 AGO 1973	A+

Lugar de nacimiento
PLANETA RICA (CORDOBA)

Fecha y lugar de expedición
19 FEB 1993, MONTERIA

Firma

Fecha de expiración
09 JUL 2031

.CO

000574644

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL000574644813001<<<<<<<<<<<
7308314M3107092COL78744690<<<6
SUAREZ<RIVERA<<EFREN<GREGORIO<

D&E ASESORIAS

Nuestra Firma Respalda su Operación



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

135270-T

EFREN GREGORIO
SUAREZ RIVERA
C.C. 78744690
RESOLUCION INSCRIPCION 141 FECHA 05/06/2005
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DEL SINU

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 145421

58067

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

LOGOPRINT S.A. 1735 13/2007

VALIDO PARA SOPORTAR HOJA DE VIDA

CENTRO DE CAPACITACION COMFACOR

Instituto Técnico de Desarrollo Empresarial

Resolución No. 0004296 del 25 de agosto de 1997. Educación no formal de la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento de Córdoba

CERTIFICA

Que: EFRÉN GREGORIO SUÁREZ RIVERA

C.C. 78.744.690 DE MONTERÍA

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la institución con una intensidad de 1.000 horas presenciales, los estudios correspondientes al programa de:

TÉCNICO EN ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

JORGE DOMINGUEZ PÉREZ
Director del Centro

DALLYS MIRANDA GÓMEZ
Coordinador Docente

Expedido en Montería el 19 de Diciembre de 1998 Registro 345

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm
1974

Facultad de
Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

ACTA DE GRADO NUMERO 0415-004CP

Resolución No. 0827 de Febrero 12 de 2008

CONSIDERANDO QUE

Efrén Gregorio Suárez Rivera

C. C. No. 78.744.690 expedida en Montería (Córd.)

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los acuerdos y reglamentos de la Universidad resuelve otorgarle el título de

Contador Público

En nombre y representación de la Universidad del Sinú -Elías Bechara Zainum- y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Rector hizo entrega del Diploma No. 2493 registrado en el folio 435 del libro 1

En el testimonio de lo anterior se firma la presente acta de grado en la ciudad de Montería a los veintiocho (28) días del mes Febrero de 2008.

Rectora | Secretario General | Decano

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 4973 del 29 de Diciembre de 2004

Campus Universitario Elías Bechara Zainúm: Cra. 1W Cl. 38 P.B.X. (4) 784 0340 Montería, Córdoba unisinu@unisinu.edu.co

0001950

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainum

Fundada en 1974

CERTIFICA QUE

Efren Gregorio Suárez Rivera

C.C. No. 78.744.690 EXPEDIDA EN

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE CON TODOS LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS PARA EL

DIPLOMADO EN

Formando para Apoyar el Emprendimiento

INTENSIDAD HORARIA 180 Horas Abril de 2009

DIRECTOR DE POSTGRADOS Y ESTUDIOS CONTINUADOS

No. 00023

Alcaldía de
MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

ACTA DE INICIO

CONTRATO No. CMA-SSM-011-2024

CONTRATO No.:	CMA-SSM-011-2024
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	**FUNDACION MANANTIAL DE VIDA**, NIT **900206500-1**, representado legalmente por **EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA** identificado con C.C. No. **78.744.690** de Montería – Córdoba
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL EN LO RELACIONADO CON LA FORMULACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS) Y LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA (ASIS).
VALOR DEL CONTRATO	**DOSCIENTOS DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL CUARENTA PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS M/CTE ($216.823.040,56)**, incluido costos directos e indirectos
TIEMPO DE EJECUCIÓN:	**DOS (02) MESES**
FECHA ACTA DE INICIO:	16 DE ABRIL DE 2024

En Montería, a los dieciséis (16) días del mes de diciembre del año Dos Mil Veinticuatro (2024), se reunieron la Secretaria de Salud y Seguridad Social Municipal de Montería, Doctora **PAULA ANDREA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ,** en calidad de supervisor del contrato y **EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA,** identificado con cédula de ciudadanía No. **78.744.690 de Montería – Córdoba**, representante legal de la **FUNDACION MANANTIAL DE VIDA,** identificada con **NIT: 900206500-1,** en su calidad de contratista, con el propósito de suscribir la presente Acta y dar inicio al contrato de la referencia.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los dieciséis (16) días del mes de abril del año Dos Mil Veinticuatro (2024).

PAULA ANDREA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ
SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL MUNICIPAL
SUPERVISOR

EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA
C.C. No. 78.744.690 de Montería – Córdoba
Representante legal
FUNDACION MANANTIAL DE VIDA
NIT: **900206500-1**
CONTRATISTA

Proyectó: Sebastián Trespalacios – Contratista SSM
Revisó: Farley García – Abogada Contratista SSM

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

CONVENIO DE COOPERACIÓN No.	016 - 2016
SUSCRITO POR:	MUNICIPIO DE LOS CORDOBAS - CÓRDOBA Y LA FUNDACION MANANTIAL DE VIDA R.L. EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL ANALISIS DE SITUACION DE SALUD (ASIS) POBLACION VULNERABLE PARA REDUCCION LOS RIESGOS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE LOS CORDOBA
VALOR:	CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($199.500.000.oo)
PLAZO:	TRES (03) MESES
FECHA DE INICIO	Diciembre 15 de 2016
FECHA FINAL	Marzo 15 de 2017

Que : FUNDACION MANANTIAL DE VIDA, Entidad sin ánimo de lucro, Identificada con NIT No. 900206500-1, representada legalmente por el señor **EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA,** identificado con la cédula de ciudadanía No 78.744.690, expedida en Montería, realizo de forma excelente el cumplimiento de la ejecución del convenio 016-2016, sin que se haya afectado las pólizas de cumplimiento.

Dado en el Municipio de Los Córdobas, a los Quince (17) días del mes de marzo de 2017

JUAN CARLOS YANCES PADILLA
Alcalde Municipal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900206500
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION MANANTIAL DE VIDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 4 NRO 26-28	TELÉFONO:	7810091
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7921954489**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: abril AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: mayo AÑO: 2024	
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		624272621	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 163.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 163.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 52.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 52.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.900**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 26.100
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 39.200
		SUBTOTAL:		**$ 65.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 494.300**
VALOR MORA:	**$ 1.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 496.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900206500
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION MANANTIAL DE VIDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 4 NRO 26-28	TELÉFONO:	7810091
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7918487683**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			557112017

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 163.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 163.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 52.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 52.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.900**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 26.100
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 39.100
		SUBTOTAL:		**$ 65.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 494.300**
VALOR MORA:	**$ 1.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 495.900**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14834149456

(415)7707212489984(8020) 000001483414945 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 8 7 4 4 6 9 0	9	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

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	78744690	1 9 9 3 0 2 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	RIVERA	EFREN	GREGORIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal: CL 19 CR 2 W 47

42. Correo electrónico: efrensuarezrivera3@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código

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 2022 - 06 - 21 / 10 : 00: 53

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 SUAREZ RIVERA EFREN GREGORIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14972057683

(415)7707212489984(8020) 000001497205768 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 0 6 5 0 0	1	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION MANANTIAL DE VIDA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNMAVI

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
AV NORTE OFIC VIRTUAL FUNMAVI

42. Correo electrónico gerencia@funmavi.org

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

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 4 1 3	2 0 0 8 0 3 0 1	8 5 6 0	2 0 1 3 0 4 0 8	4 7 2 4 / 5 6 2 9		1

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	7	8	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5													

04- Impto renta y compl. régimen especial 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 12 / 17 : 18: 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SUAREZ RIVERA EFREN GREGORIO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14972057683

(415)7707212489984(8020) 000001497205768 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 2 0 6 5 0 0	1	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 0 8 0 2 0 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 4 2 3	
77. No. Matrícula mercantil	8 8 8 4	
78. Departamento	2 3	
79. Ciudad/Municipio	2 2	

Vigencia

80. Desde	2 0 0 8 0 3 1 4	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14972057683

(415)7707212489984(8020) 000001497205768 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 2 0 6 5 0 0	1	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Representación

1

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
REPRS LEGAL PRIN 1 8		2 0 2 3 0 4 1 5	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 8 7 4 4 6 9 0		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SUAREZ	RIVERA	EFREN	GREGORIO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14972057683

(415)7707212489984(8020) 000001497205768 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 2 0 6 5 0 0	1	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 6 7 9 5 9 4 1 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	ROQUEME	DANIEL	EFREN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 0 8 3 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 6 7 8 7 8 3 2 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GONZALEZ	MERCADO	SANDRA	MILENA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 0 8 3 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 6 5 2 6 8 4 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RIVERA	ARGEL	DOMINGA	VICTORIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 0 8 3 1	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14972057683

(415)7707212489984(8020) 000001497205768 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 2 0 6 5 0 0	1	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 7 8 3 6 0 9 9		1 9 0 7 9 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LOAIZA	VEGA	DILLIS	TERESA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 4 0 6 1 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 8 6 5 5 5 4 6		1 9 3 0 4 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GALLEGO	BECERRA	JAVIER	DARIO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 4 0 8 1 4

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

MONTERIA, CORDOBA, 17/08/2021

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **FUNDACION MANANTIAL DE VIDA** con **NIT 900.206.500-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	156000734954
Fecha de apertura	19/09/2012

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Departamento Administrativo de la FUNCIÓN PÚBLICA
República de Colombia

PROSPERIDAD PARA TODOS

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, **EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA**

IDENTIFICADO CON: C.C. XX C.E. T.I. N° 78.744.690 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CORDOBA	Municipio	MONTERIA
Dirección	CARRERA 3 NRO 760			Teléfonos	WHASAT 3012949843

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DANIEL SUAREZ ROQUEME		HIJO
LUISA SUAREZ NEGRETE		HIJA
EFREN DAVID SUAREZ NEGRETE		HIJO
EMANUALE SUAREZ NEGRET		HIJO

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 POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **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	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	31.300.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	**$ 31.300.000**

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BBVA	AHORROS	946055738	MONTERIA	$ 1.800.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
AUTOMOVIL	STEWAY MOELO 2019	$ 78.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
ASESOR CONTABLE Y TRIBUTARIO	10%
DEFENSOR DEL CONTRIBUYENTE ANTE DIAN	60%
ASESOR EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO	5%
ASESOR IMPLEMENTACION CENTROS DE COSTOS	20%
ASESOR EN SALUD PUBLICA	2%
FORMULADOR Y EVALUDADOR DE PROYECTOS	3%

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Monteria - Abril 15 de 2023
CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAP

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 246841187

PIB
09:12:56

Bogotá DC, 11 de mayo del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FUNDACION MANANTIAL DE VIDA identificado(a) con NIT número 9002065001:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 246841148

PIB
09:11:47

Bogotá DC, 11 de mayo del 2024

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) EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 78744690:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.

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 sábado 11 de mayo de 2024, a las 09:14:06, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	900206500
Código de Verificación	900206500240511091406

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

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 sábado 11 de mayo de 2024, a las 09:14:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	78744690
Código de Verificación	78744690240511091430

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:06:17 AM horas del 11/05/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **78744690**

Apellidos y Nombres: **SUAREZ RIVERA EFREN GREGORIO**

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 prn a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/02/2024 12:34:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **78744690** y Nombre: **EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA.**

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. **84134937** . 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