CUENTA DE COBRO No. 3

Por adquisición de bienes y/o servicios a personas naturales no comerciantes o inscritas en el régimen simplificado

Bogotá D.C., 2 de Mayo de 2025

LA ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ
NIT 899.999.061-9

DEBE A:

Diana Marcela Torrente Quintero
C.C. No. 1.020.755.846 Bogotá D.C.

La suma de: **SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS**

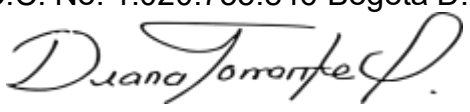
PESOS ($6.300.000,00) M/CTE

Por concepto de: PAGO DE HONORARIOS DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025, POR EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 022-2025-CPS-P (124906) CUYO OBJETO ES: «« PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO Y GESTIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN CADA UNA DE SUS ETAPAS DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ»»

CUENTA PARA CONSIGNACIÓN:

ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA S.A.
No. DE CUENTA: **030-252255-70**
TIPO DE CUENTA: AHORROS

Diana Marcela Torrente Quintero
C.C. No. 1.020.755.846 Bogotá D.C.



ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 3 PERÍODO: « 1 de abril AL «30 de abril» DE «2025»	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	«PRESTACIÓN DE SERVICIOS»
No. CONTRATO Y FECHA	« 022-2025-CPS-P (124906) 31 DE ENERO DE 2025»
NOMBRE DEL CONTRATISTA	«DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO»
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	«C.C. 1.020.755.846 Bogotá D.C.»
PLAZO DE EJECUCIÓN	«SEIS (6) MESES»
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	«$(37.800.000)»
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$6.300.000
No. DEL PROYECTO	2327 FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y SEDES ADMINISTRATIVAS
FECHA ACTA DE INICIO	«05 de febrero de 2025»
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	«N/A»
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	«04 de agosto de 2025»
OBJETO DEL CONTRATO	« PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO Y GESTIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN CADA UNA DE SUS ETAPAS DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ»

1

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Realizar la revisión exhaustiva de los estudios previos, DTS, ficha EBI y NO Hay de los procesos contractuales asignados, con el fin de garantizar su calidad y precisión	Se realizó la revisión exhaustiva de los estudios previos, DTS, ficha EBI y NO Hay de los procesos contractuales asignados, con el fin de garantizar su calidad y precisión. 127548, 127553, 132516, 1328, 125210, 132473, 131459, 132268.	**Obligación 1.** Revisión de Estudios previos, No hay, DTS, Ficha EBI.
2. Realizar la solicitud de documentos de los contratos asignados en cumplimiento de las listas de cheque o que se encuentra en Matiz y verificar que cumplan con los requisitos legales para tramitar los procesos de contratación asignados	Verifiqué que las siguientes solicitudes de documentos cumplieran con los requisitos legales para el trámite de los procesos de contratación asignados, así como con las listas de chequeo dispuestas en Matiz: JEINSTH ANDREA TAUTIVA PINZON, GERMAN MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, DEISY VIVIANA VILLALBA BAQUERO, ALEXANDRA CATALINA AMADOR TORRES, GISSELLE MARINA NIETO PIANDOY, NICOLÁS BERNAL LOPEZ, CLAUDIA VICTORIA PÀEZ CALDERÒN, ROSA UMAIRA CASTRO MORALES, EDNA PATRICIA RANGEL BARRAGAN, SEBASTIAN SOLANO ROJAS, WILLIAM ESNEIDER CHINGATE PULIDO, ARNOLDO RAMÍREZ MALAGÓN, WILLIAN OSVALDO RUBIANO TELLEZ, GERMAN ROMERO ROMAN, ERISMENDIZ CASTELLANOS DIAZ, HECTOR JOHAN MORALES HILARION, EDUARDO DIMATE RICO, LUIS ARMANDO MORA GARZON, CARLOS EDUARDO RODRIGUEZ	**Obligación 2**: Revisión de solicitud de documentos

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
3 Realizar la publicación de los procesos contractuales en sus diferentes etapas de manera correcta y oportuna en Secop II y SIPSE, asegurando la transparencia y accesibilidad de la información de acuerdo a la numeración de la lista de chequeo vigente	Para el presente periodo realicé el cargué del 1.Acta de Reinicio de JUAN FELIPE FLOREZ GALEANO 019-2025-CPS-P (124881) 2.Cargue de la Cesión LUZ ELIANA GUTIERREZ CASTILLO 062-2025-CPS-P (125210)	**Obligación 3**. Cargue en SECOP II
4. Realizar las modificaciones, liquidaciones o cierres contractuales asignadas en cumplimiento del objeto contractual, garantizando que se ajusten a las necesidades y requerimientos del contrato	Revisé las siguientes modificaciones contractuales: OSMAN GABRIEL BARRERA RAMIREZ, ANGELICA MARIA GARCIA VILLAMARIN, DEISY SANTANA A LAURA VALCARCEL, JENNY ALEJANDRA RODRIGUEZ BERMUDEZ, CLARIBEL MARTÍNEZ HILARIÓN, DIANA CAROLINA ARISTIZABAL TEJEIRO, JULIETCH LINETCH JAIMES OVIEDO, ROSSY JEANNY TORRES YATE, Realicé -ACTA DE REINICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 019-2025-CPS-P (124881) Realicé la SUSPENSIÓN DE CPS-027-2025 YURY DANIELA PEREZ -Cesión LUZ ELIANA GUTIERREZ CASTILLO 062-2025-CPS-P (125210)	**Obligación 4**. Modificaciones contractuales

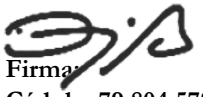
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
5 Actualizar periódicamente la información en las matrices de contratación para garantizar su relevancia y precisión en SIVICOF	Realicé la actualización periódica de la información en las matrices de contratación para garantizar su relevancia, de acuerdo a lo estados de los procesos de contratación.	**Obligación 5**. Matriz de seguimiento
6. Asistir a las reuniones, comités de contratación, capacitaciones, comités de seguimiento a la ejecución contractual y otros eventos relacionados, con el fin de garantizar la coordinación y el cumplimiento del objeto contractual.	Asistí a la reunión de: Coordinación de contratación directa 09 de abril de 2025, 14 de abril de 2025, 21 de abril de 2028	**Obligación 6.** Reuniones Asistidas

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
7. Responder y absolver consultas, solicitudes de información, citaciones, derechos de petición y requerimientos que sobre los temas, materia del contrato, que pueda llegar a formular cualquier autoridad o particular, dentro de los términos establecidos por la ley.	Para el presenté periodo no respondí, ni absolví consultas, solicitudes de información, citaciones, derechos de petición y requerimientos que sobre los temas, materia del contrato, que pueda llegar a formular cualquier autoridad o particular, dentro de los términos establecidos por la ley.	
8. Las demás que sean inherentes al cumplimiento del objeto contractual y/o que le sean asignadas por el Alcalde Local	Para el presente periodo no se me asignaron otras obligaciones inherentes al cumplimiento del objeto contractual y/o que le sean asignadas por el Alcalde Local.	

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN**
	NUEVA EPS	**POSITIVA**	**PORVENIR**

FIRMAS	
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las	**CONTRATISTA**

<table>
<tr><th>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</th><th>ACTIVIDAD</th><th>MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL</th></tr>
<tr><td colspan="2">actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.</td><td>Firma:

Nombre: DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO
Cédula: 1.020.755.846 de Bogotá D.C</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTEVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.</td><td>SUPERVISOR/INTERVENTOR</td></tr>
<tr><td>Nombre: Ing. Diego Ramiro García Bejarano
Cargo: Alcalde Local de Sumapaz

Firma:
Cédula: 79.804.578 de Bogotá</td></tr>
<tr><td>APOYO A LA SUPERVISIÓN</td></tr>
<tr><td>Nombre: NUBIA ALIETH HERNANDEZ REYES

Firma
Cédula: CC 1.022.324.164 de Bogotá
Apoyo a la supervisión</td></tr>
</table>

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO**, sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 1 hasta el 30 de abril de 2025

Contrato:	No. 022-2025-CPS-P (124906)
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista:	DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO
Cédula o NIT	No. 1.020.755.846
Objeto:	"PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO Y GESTIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN CADA UNA DE SUS ETAPAS DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ"
Plazo del contrato:	SEIS (6) MESES
Fecha iniciación:	05 de febrero de 2025
Fecha de terminación:	04 de agosto de 2025
Prórroga y adición:	«N/A
Valor inicial pactado:	$37.800.000
Valor Total:	$37.800.000
Valor a pagar:	$6.300.000 (No. de pago 3)
Numero de Planilla:	9485382823
Periodo cotizado:	ABRIL 2025

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma al 2 del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025).

Apoyo a la Supervisión

NUBIA ALIETH HERNANDEZ REYES
Cédula: 1.022.324.164 de Bogotá
024-2025-CPS-P

Supervisor,

DIEGO RAMIRO GARCÍA BEJARANO
ALCALDE LOCAL DE SUMAPAZ
C.C. 79.804.578

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020755846		TORRENTE QUINTERO DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 148 18 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3030803	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1441544619	9485382823	I	2025/05/13	2025/04/29	BANCOLOMBIA	0	$731,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$2,520,000**	**$403,200**			**$2,520,000**	**$315,000**			**$0**	**$0**			**$2,520,000**		**$13,200**		**$0**	**$0**		**$731,400**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					**$2,520,000**	**$403,200**			**$2,520,000**	**$315,000**			**$0**	**$0**			**$2,520,000**		**$13,200**		**$0**	**$0**		**$731,400**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$2,520,000	$403,200			$2,520,000	$315,000			$0	$0			$2,520,000		$13,200		$0	$0		$731,400
1	CC	1020755846 TORRENTE DIANA																		23030 1	30	$2,520,000	$403,200	EPS037	30	$2,520,000	$315,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,520,000	0.522%	$13,200	0	$0	$0	No	$731,400
Total		**Afiliados(1)**																				$2,520,000	$403,200			$2,520,000	$315,000			$0	$0			$2,520,000		$13,200		$0	$0		$731,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020755846		TORRENTE QUINTERO DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 148 18 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3030803	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1441544619	9485382823	I	2025/05/13	2025/04/29	BANCOLOMBIA	0	$731,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$403,200	$0	$0	$403,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$403,200	$0	$0	$403,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,200	$0	$0	$13,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,200	$0	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$315,000	$0	$0	$315,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$315,000	$0	$0	$315,000
TOTAL				**1**	**$731,400**	**$0**	**$0**	**$731,400**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 022-2025-CPS-P (124906) de 2025

Yo, DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.020.755.846 expedida en la ciudad de Bogotá

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		**x**
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		**x**
Soy Declarante de Renta año 2024		**x**
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.		**x**

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

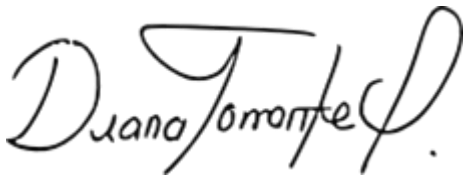
DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		**x**
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**x**
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**x**
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		**x**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)		x
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)		x

Se expide y firma a los 2 días del mes de mayo del 2025.



Firma:

Nombre DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO

C.C: 1.020.755.846

Dirección de correspondencia: CALLE 148 18 35

Teléfono de contacto: 3506767682

Correo electrónico institucional: diana.torrente@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: dianamtorrente@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141157642153

(415)7707212489984(8020) **000014115764215 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 0 7 5 5 8 4 6	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 0 7 5 5 8 4 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRENTE	QUINTERO	DIANA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 148 18 35

42. Correo electrónico dianamtorrente@gmail.com

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

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
6 9 1 0	2 0 2 4 0 6 2 8	8 2 9 9	2 0 2 1 0 8 0 2					

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																								

49 - No responsable de IVA

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

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 TORRENTE QUINTERO DIANA MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Jueves, 23 de enero de 2025

FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

Bancolombia S.A. se permite informar que DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO identificado(a) con CC 1020755846, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	03025225570	2021-08-23	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

Bancolombia

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

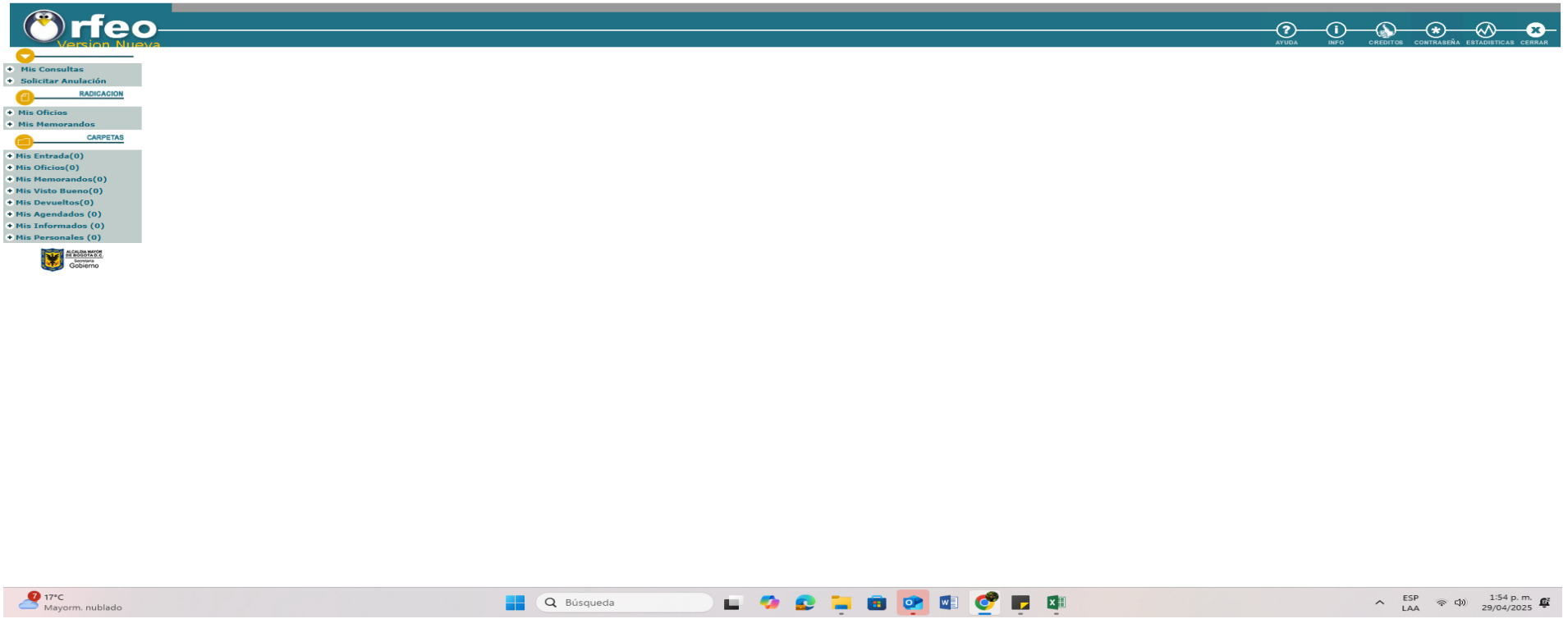
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
GOBIERNO
Alcaldía Local de Sumapaz

ALCALDIA LOCAL DE SUMAPAZ

RELACION DE TRAMITE DE RADICADOS ORFEO ABRIL 2025

022-2025-CPS-P (124906) DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO

NUMERO DE RADICADO	FECHA DE RADICACION	ESTADO DEL TRAMITE	ACCION O PLAN DE TRABAJO PARA TRAMITAR Y DAR CIERRE
ENTRADAS/ MIS OFICIOS/ MIS MEMORANDOS			



Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DIANA MARCELA TORRENTE QUINTERO** identificado con **CC** No. **1020755846**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO - NI. 899999061	**Fecha de inicio de cobertura:** 22/08/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 18/08/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501014453258.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de abril de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010