Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NAYIBE QUITIAN VARGAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030588149	
CORREO ELECTRONICO:	n-quitian@hotmail.com				CELULAR:	3167734792	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO FALABELLA S A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	111150418923				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	9915			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1116	FECHA	2025-05-12 16:11:10.000	NÚMERO DE CRP	23602	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-05-15		2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$295,912				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$31,782,862
VALOR EJECUTADO	$23,418,089
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$295,912
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,364,773
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	74%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9485955706	$1,635,699	$204,462	$261,712	3	$39,846	$506,020

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES AFINES AL PERFIL GESTOR TECNICO Y/O TECNOLOGO, PROFESIONAL, PROFESIONAL ESPECIALIZADO CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LO LINEAMIENTOS DISTRITALES DEL MODELO DE SALUD MAS BIENESTAR EN MARCO DE LOS EQUIPOS EXTRAMURALES, ESTANDARES INSTITUCIONALES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS, CON CRITERIOS DE VERACIDAD,CALIDAD,OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA SEGUN PARAMETROS DESCRITOS EN LOS DOCUMENTOS, ANEXOS DEL CONVENIO, PROCESOS, GUIAS INSTITUCIONALESY NACIONALES VIGENTES.	REALIZAR INTERVENCION A FAMILIAS PRIORIZADAS EN SALUD BUCAL,DESARROLLAR EL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR SEGUN LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS	FORMATO DE PLANILLA DE FAMILIAS CON PLANES DE CUIDADO FAMILIAR
PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS JORNADAS PROGRAMADAS TANTO POR LA SDS COMO POR LA SUBRED SUR OCCIDENTE O LAS CONTEMPLADAS EN EL CONVENIOASIGNADO.	ASISTENCIA A LAS JORNADAS PROGRAMADAS	LISTADO DE ASISTENCIA Y FORMATOS PROPIOS DE LA JORNADA
DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, DEMANDA INDUCIDA, INFORMACION,SENSIBILIZACION,EDUCACION,CANALIZACION,AATENCION, SEGUIMIENTONOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA Y NOTIFICACION DE ALERTAS A LA POBLACION IDENTIFICADA	SE REALIZA LAS CANALIZACIONES DE LOS USUARIOS IDENTIFICADOS EN EL DESARROLLO DEL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR CON ALERTAS EN SALUD BUCAL, SE DILIGENCIA FICHAS DE NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA, SE BRINDA LA EDUCACION PERTINENTE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS	SE REALIZA LAS CANALIZACIONES DE LOS USUARIOS IDENTIFICADOS EN EL DESARROLLO DEL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR CON ALERTAS EN SALUD BUCAL, SE DILIGENCIA FICHAS DE NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA, SE BRINDA LA EDUCACION PERTINENTE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS
PRESTAR SERVICIOS DESDE LOS EJES DE HUMANIZACION Y SEGURIDAD DEL PACIENTE, DE ACUERDO A LAS GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES VIGENTES	DESARROLLAR LAS INTERVENCIONES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS BRINDADADAS POR LA SUBRED SUROCCIDENTE	FORMATO DE PLANILLA DE FAMILIAS CON PLANES DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL DONDE EL USUARIO FIRMA A SATISFACCION LA VISITA RECIBIDA, DILIGENCIAMIENTO DE APLICATIVO
PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DE ASISTENCIA TECNICA ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES, INDUCCION O REINDUCCION, PROGRAMADAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, POR DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO, SUPERVISOR DEL CONTRATO O SUBRED.	ASISTIR A LAS REUNIONES PROGRAMADAS	LISTADO DE ASISTENCIA
FORTALECER GRUPOS DE VEEDURIA CIUDADANA,ORGANIZACIONES Y REDES COMUNITARIAS PARA IMPULSAR LOS EJERCICIOS PARTICIPATIVOS Y LA MOVILIZACION SOCIAL EN EL DERECHO A LA SALUD.	FORTALECIMEINTO DE GRUPOS Y REDES COMUNITARIAS PARA LA PARTICIPACION EN SALUD	FORMATO DE ACTA
REALIZAR LA ENTREGA DE PRODUCTOS, INFORMESREQUERIDOS,BASES DE DATOS, CARGUE DE HISTORIA CLINICA(SI APLICA), APLICATIVO DE LA SUBRED O DE LA SDS ENTRE OTROS O REALIZAR AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS OBSERVACIONES DE CALIDAD DADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, A LA SUPERVISION Y/O LIDER DEL PROCESO, CUMPLIMIENDO LOS PRINCIPIOS DE VERACIDAD,OPORTUNIDAD,CALIDAD,SEGUN DINAMICA Y/O PROGRAMACION DE CADA UNA DE LAS LINEAS DE INTERVENCION.	SE HACE ENTREGA DEL REPORTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS, DILIGENCIAMIENTO DE APLICATIVO Y BASES SOLICITADAS.	BASES SOLICITADAS,DILIGENCIAMIENTO DE APLICATIVO.
ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORIAS PROGRAMADAS TANTO DE LA ESE,SDS O POR ENTES DE CONTROL	SE HACE REVISION DE FORMATOS Y DILIGENCIAMIENTO ADECUADO DEL APLICATIVO	APLICATIVO Y FORMATO DE PLANILLA DE FAMILIAS CON PLANES DE CUIDADO FAMILIAR
ELABORAR Y PRESENTAR CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES E INFORMES DE GESTION Y/O DESARROLLO DEL PROCESO SEGUN PROGRAMACION Y HACER CUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS.	REALIZAR EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN EL MES, DAR CUMPLIMIENTO Y REALIZAR LOS AJUSTES DE MANERA OPORTUNA.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES
ATENDER LAS SOLICITUDES Y DAR RESPUESTADE MANERA OPORTUNA A QUEJAS ASIGNADAS	DAR GESTION Y RESPUESTA A LAS QUEJAS QUE SEAN ASIGNADAS	FORMATO DE ACTA
INFORMAR OPORTUNAMENTE SOBRE CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INTERFIERA EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS SEGUN PROGRAMACION Y NECESIDAD DEL SERVICIO.	INFORMAR DE MANERA OPORUNA LAS NOVEDADES PRESENTADAS	FORMATO DE ACTA, INFORMAR AL PROFESIONAL DE APOYO POR MEDIO DE UN MEDIO DE COMUNICACION HABILITADO PARA TAL FIN
VELAR POR EL MANTENIMIENTO DE LA IMAGEN DE LA INSTITUCION A TRAVES DE LAS ACTIVIDADES INDIVIDUALES.	PRESTAR LOS SERVICIOS CON CALIDAD,IDONEIDAD Y VERACIDAD EN LA INFORMACION RECOELCTADA	APLICATIVO Y FORMATO DE PLANILLA DE FAMILIAS CON PLANES DE CUIDADO FAMILIAR

Copia Certificada Subred Suroccidente

PORTAR ELEMENTOS DE IDENTIFICACION DE MANERA ADECUADA Y CONSTANTE EN LA EJECUCION DE LAS ACCIONES.	EN CADA ACTIVDAD REALIZADA PORTAR LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACION,PORTAR CARNET Y CHAQUETA INSTITUCIONAL	REGISTRO FOTOGRAFICO
RESGUARDAR Y DAR UN OPTIMO USO A LOS EQUIPOS Y/O ELEMENTOS ASIGNADOS PARA DAR CUMPLIMEINTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONVENIO.	DAR ADECUADO MANEJO Y OPTIMIZACION DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS BRINDADOS PARA CADA INTERVENCION	EQUIPOS Y ELEMENTOS EN ADECUADO ESTADO, OPTIMIZACION DE LOS INSUMOS
DAR CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD DE GESTION DOCUMENTAL PARA ENTREGA DE SOPORTES Y/O INFORMES REQUERIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONVENIO.	REVISION DE FORMATOS Y APLICATIVOS QUE CUENTEN CON EL DILIGENCIAMIENTO ADECUADA, CUSTODIA Y ENTREGA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	APLICATIVO, FORMATO DE PLANILLA DE FAMILIAS CON PLANES DE CUIDADO FAMILIAR

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

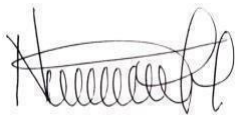
NAYIBEQUITIAN VARGAS

C.C 1030588149 de Bogotá

La suma de doscientos noventa y cinco mil novecientos doce pesos Mcte (295.912), por concepto de servicios como profesional, valores correspondientes a la indexación de los honorarios de los meses de febrero al 9 de abril de 2025, dando cumplimento a lo establecido en el Convenio Interadministrativo 7124556 DE 2024, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9915- 2024

Los valores indexados para los meses anteriormente mencionados se encuentran discriminados así:

MES DE OPERACIÓN 2025	INDEXACION HONORARIOS
FEBRERO 2025	$ 129.023
MARZO 2025	$ 129.023
ABRIL 2025	$ 37.866
TOTAL	$ 295.912



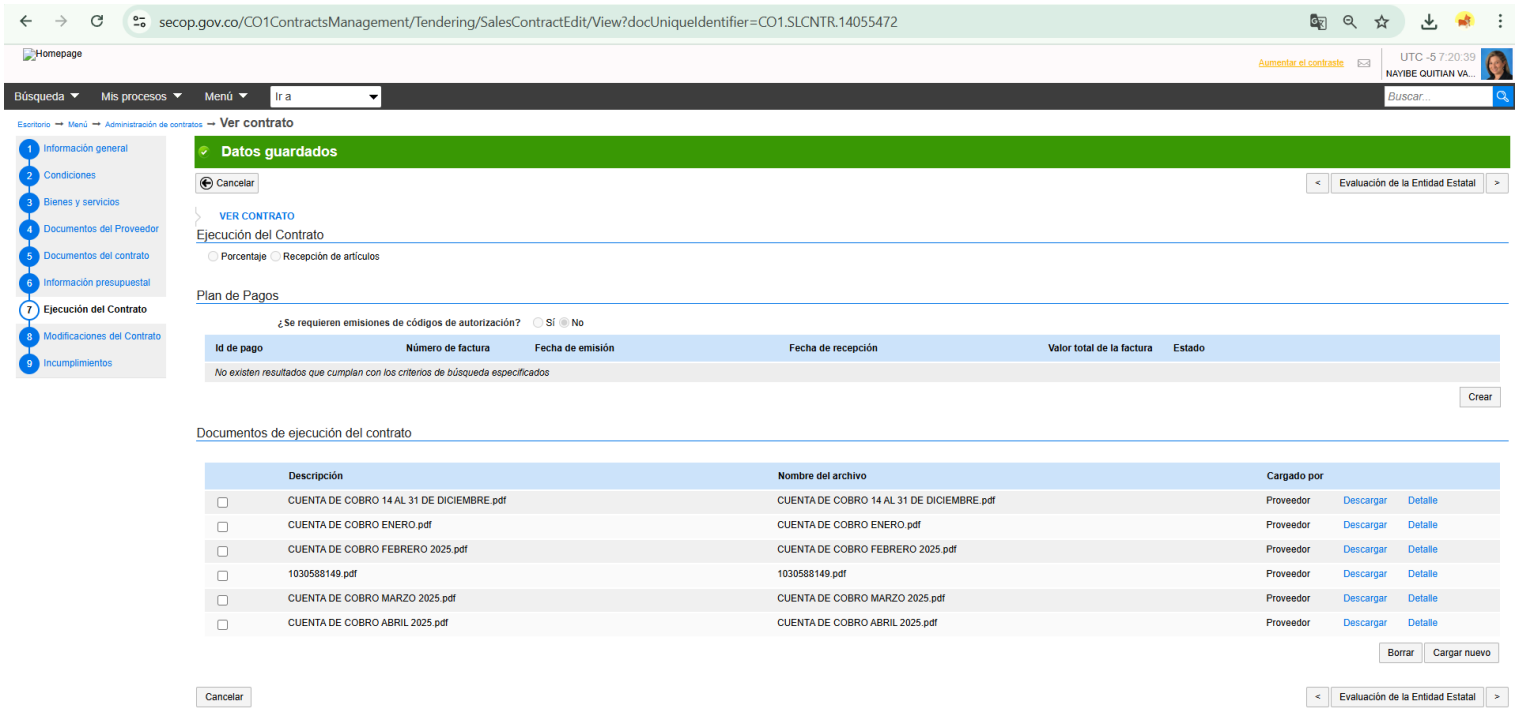
NAYIBEQUITIAN VARGAS
C.C. 1030588149 de Bogotá
CUENTA DEAHORROSBANCO FALABELLA
NUMERO 111150418923

Nota: En constancia del anterior documento, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramurales

NAYIBEQUITIAN VARGAS
CC 1030588149 SECOP II



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030588149		QUITIAN VARGAS NAYIBE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 65 J SUR N ° 77 N -14 PISO 4	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3167734792	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	1477487025	9485955706	I	2025/05/13	2025/05/13	BANCO FALABELLA	0	$506,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,635,700	$261,800			$1,635,700	$204,500			$0	$0			$1,635,700	$39,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,635,700	$261,800			$1,635,700	$204,500			$0	$0			$1,635,700	$39,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,635,700	$261,800			$1,635,700	$204,500			$0	$0			$1,635,700	$39,900		$0	$0
1	CC	1030588149	QUITIAN NAYIBE	25-14	30	$1,635,700	$261,800	EPS008	30	$1,635,700	$204,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,635,700	$39,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,635,700	$261,800			$1,635,700	$204,500			$0	$0			$1,635,700	$39,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030588149		QUITIAN VARGAS NAYIBE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 65 J SUR N°77 N -14 PISO 4	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3167734792	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	1477487025	9485955706	I	2025/05/13	2025/05/13	BANCO FALABELLA	0	$506,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,800	$0	$0	$261,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$261,800	$0	$0	$261,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,900	$0	$0	$39,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,900	$0	$0	$39,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,500	$0	$0	$204,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$204,500	$0	$0	$204,500
TOTAL				**1**	**$506,200**	**$0**	**$0**	**$506,200**

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 271322460

PIB
20:28:08

Bogotá DC, 12 de mayo del 2025

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) NAYIBE QUITIAN VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1030588149:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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 lunes 12 de mayo de 2025, a las 20:30:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1030588149
Código de Verificación	1030588149250512203021

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **NAYIBE QUITIAN VARGAS,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1030588149** de BOGOTA D.C.

(MIL TREINTA MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE)

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* 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, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.

VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:32:16 PM horas del 12/05/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1030588149**

Apellidos y Nombres: **QUITIAN VARGAS NAYIBE**

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.

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

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, 12/05/2025 09:34:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1030588149** y Nombre: **NAYIBE QUITIAN VARGAS.**

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. **115794952** . 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