CONGREGACION HNAS PROVIDENCIA SOCIAL
CRI
NIT. 890906439-8
Teléfono : 3146206140
CLL 60 50A 35 MEDELLIN
No somos Autorretenedores IVA
Somos responsables del IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EL1456

CLIENTE:	**MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO**	**Fecha:**	09 de Jul de 2025
Dirección:		**NIT:**	890981207-5
Ciudad:	LA CEJA	**Vencimiento:**	08 de Ago de 2025
Teléfono:	604	**Forma de pago**	**CREDITO** 30 dias
Orden de C.:		**Remisión:**	**Pedido:**
Transportador:		**Docto. Ref.:**	**Vendedor:** CONG HNAS PROVIDENCIA SOCIAL C

CUFE: b014ccb241f79ca48ff5b10944f2436130881264de06bf9b538d06d3ee84e62b6df13a931b173db765b4f74dd0933475

CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	IVA %	INC %	Valor Total
HOGARES DE PASO NO GRAVADO			16,020,000
OBJETO DE CONTRATO "BRINDAR ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CO			
VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL COD			
INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DE EL TAMBO."			

Medios de Pago: TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

SON: DIECISEIS MILLONES VEINTE MIL PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS**********

TOTAL BRUTO	16,020,000
DESCUENTO	
IVA	
IMP. CONSUMO	
RET. IVA	
RETENCIÓN	
TOTAL NETO	16,020,000

RESOLUCION DIAN Nro 18764079173273 FECHA 10/09/2024 FECHA FINAL 10/09/2025 AUTORIZA RANGO EL1199 AL EL1500

F. VALIDACION: 2025-07-09T20:49:53.871Z
HORA: 8:49:48 p. m.

Esta factura se asimila en sus efectos legales a la Letra de Cambio (según el articulo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y/o servicios descritos en este titulo valor.

Fabricante del software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - NIT: 830.048.145-8 Nombre del software: SCI Firma electrónica: Ver en el XML

VoBo

CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8

La Estrella, 08 de julio de 2025

DOCTOR
LUIS ALEJANDRO AGUDELO LÓPEZ
SUPERVISOR CONVENIO 2025.04.11.16.406
SUBSECRETARIO DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
MUNICIPIO DE LA CEJA

"Que Reine Cristo en los corazones de los hombres para que los pueblos gocen de paz."

ASUNTO: Informe de ejecución de Contrato No 2025.04.11.16.406, suscrito el 28 de abril de 2025.

OBJETO DE CONTRATO "BRINDAR ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DE EL TAMBO."

Fecha de inicio: del 29 de abril del 2025.

Periodo a cobrar: del 29 de abril al 21 de junio de 2025.

RESPETADO DOCTOR

Estamos haciendo entrega del informe de ejecución del Contrato de prestación de servicios cuyo objeto es: Brindar la atención y protección integral de niños, niñas y adolescentes con vulneración de derechos mediante la modalidad de hogares de paso con fundamento en el código de la infancia y la adolescencia, en el Municipio de la Ceja del Tambo

El hogar de paso recibe 4 niños, niñas y adolescentes durante el periodo a cobrar.

Valor Cupo atendido $ 1.780.000,00 M/L X 4 = $ 7.120.000,00 M/L X 2 MESES = $ 14.240.000,00 M/L MAS 2 CUPOS SIN UTILIZAR POR $ 890.000.00 c/u M/L X 2 = $ 1.780.000.000,00 M/L.

VALOR A PAGAR $ 16.020.000 M/L.

ACTIVIDADES

1. **Atender a los niños, niñas y adolescentes (NNA), en edades de 0 años (6 meses) a 17 años, 11 meses y 29 días de edad, que se encuentren en condiciones de amenaza, abuso o vulneración de sus derechos y cuyas familias presentan dificultades para atención y en las que se observan factores protectores y condiciones mínimas para asumir su responsabilidad parental bajo los lineamientos establecidos por la ley 1098 de 2006.**

CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8

No.	Nombres	Apellidos	Documento de Identidad	Ubico en el Hogar de Paso	Fecha de Ingreso	Fecha de egreso
1	María Paz	Ocampo Patiño	Registro Civil 1039314222	Comisaria Primera de Familia	23/05/2025	Permanece
2	Dulce María	Ocampo Patiño	Tarjeta de identidad 1039313042	Comisaria Primera de Familia	23/05/2025	Permanece
3	Adrián David	Ocampo Patiño	Tarjeta de identidad 1039312305	Comisaria Primera de Familia	23/05/2025	Permanece
4	Matías	Ocampo Patiño	Registro Civil 1040053155	Comisaria Primera de Familia	23/05/2025	Permanece

El Hogar de paso- casa hogar cuenta con licencia de funcionamiento por ICBF, además de aprobación vigente del PIYC (propuesta de implementación y cualificación), que soporta el trabajo realizado con los niños, niñas y adolescentes.

BIENESTAR FAMILIAR

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Antioquia Dependencia Grupo de Protección

El futuro es de todos

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN Y CUALIFICACIÓN - PIYC

Regional	**Antioquia**
Nombre de la Entidad	CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
Modalidad y/o servicio	UBICACIÓN INICIAL HOGAR DE PASO- CASA HOGAR
Población de atención	NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS CON DERECHOS AMENAZADOS Y O VULNERADOS
Fecha de aprobación	01 de abril de 2022

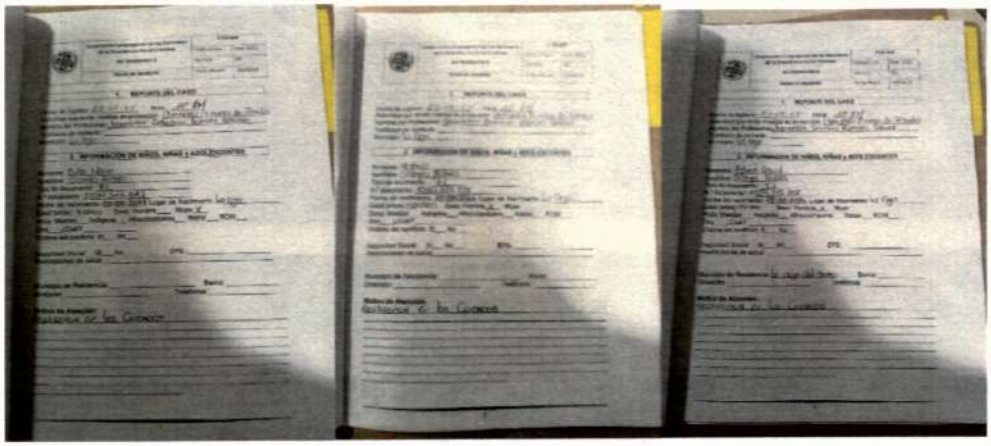
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		CALIFICAC
		Cumple
Portada	a. Oficio de aprobación vigente (PAI)	X
	b. Modalidad de servicio, población, municipio, dirección de sede administrativa y de sede operativa	X
Propuesta de implementación	c. Propósito	X
	d. Contextualización	X
	e. Niveles de atención	X
	f. Cambios o resultados esperados	X
	g. Cómo lograrlo (estrategias, acciones o metodologías)	X
Propuesta de cualificación	h. Cualificación del Talento Humano	X
	i. Prevención de situaciones de riesgo	X
	j. Estrategias para el mejoramiento continuo	X
	k. Herramientas de participación de los niños, niñas, adolescentes y sus familias o redes vinculares de apoyo	X
Fuentes de verificación	l. Existencia de fuentes de verificación diseñadas por parte del operador m. Anexos	X

De acuerdo con la revision de la Propuesta de Implementación y Cualificación - PIYC del operador, **CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA** se concluye que esta cumple con los criterios de evaluación para ser aprobada. La propuesta cuenta con acciones interrelacionadas y articuladas con el *Lineamiento Técnico para la implementación del Modelo de atención a niños, niñas y adolescentes en las modalidades d derechos v1 (27/07/2021), con el Manual operativo de Modalidades y servicio para la atención de niños, niñas y adolescentes con PARD V1 (27/07/2021), co Método de Administración de Casos - MAC, con la cartilla metodológica del Programa Mi Familia para orientar los reintegros familiares y* con la *Guia de orient seguridad y prevencion de situaciones de riesgo v6 (19/08/2021).*

EVALUADORES

2. La vigilancia, responsabilidad y custodia de los niños (as) y adolescentes en edades de 0 años (6 meses) y 17 años 11 meses y 29 días de edad y que se encuentren vinculados a PARD Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos en virtud de la Ley 1098 de 2006.

Para certificar la vinculación al programa, dentro del Hogar de paso, se tiene como evidencia la ficha de ingreso.





3. Asignar una habitación que cumpla con las condiciones mínimas higiénicas, ambientales y de descanso para el menor, además de un armario para ubicar sus pertenencias.

Se asigna habitación a los NNyA remitidos del municipio de la Ceja del Tambo, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el ICBF.

CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8











4. Contar con un grupo interdisciplinario de profesionales que deberán efectuar valoraciones nutricionales, psicológicas y las requeridas para el bienestar del menor: trabajador social, psicóloga, nutricionista.

El Equipo interdisciplinario del hogar de paso realiza las valoraciones iniciales, para posterior a ello, enviar el plan de caso a la Comisaría de Familia, donde se consolidan las valoraciones y los conceptos de cada profesional.

PLAN DE CASO HERMANOS OCAMPO PATIÑO

Casadel Peregrino

Buenos días, enviamos plan de caso de los niños Dulce María, Adrian, María Paz y Matías

Dios los Bendiga

4 archivos adjuntos • Analizado por Gmail

PLAN DE CASO M... PLAN DE CASO M... PLAN DE CASO A... PLAN DE CASO D...

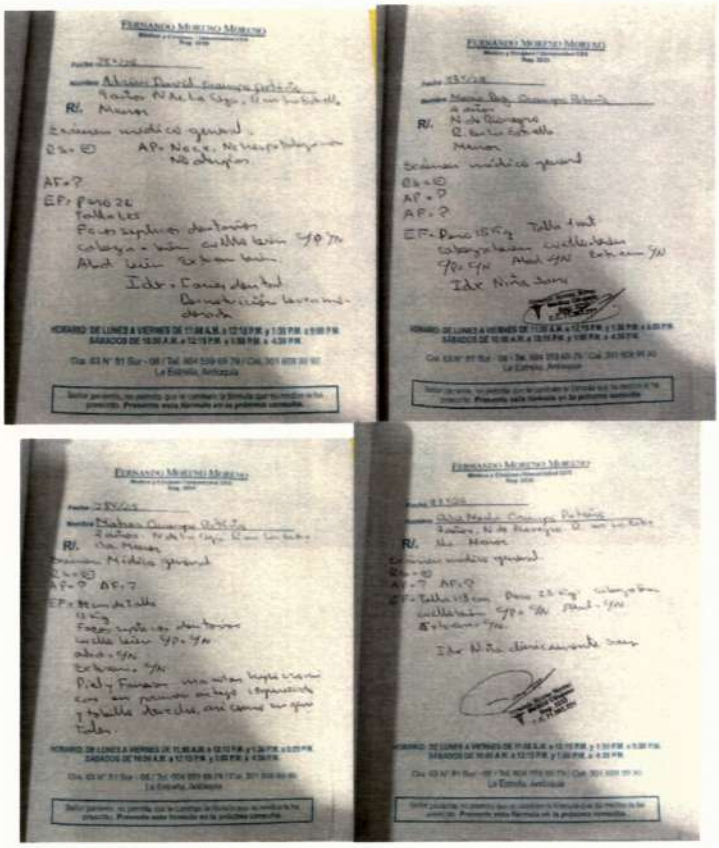
5. Brindar dotación y elementos de aseo (según edad correspondiente) y vestuario.

Se brindó dotación y elementos correspondientes para la estancia de los NNyA remitidos por el municipio de La Ceja



6. Atención médica y odontológica, en caso de ser requerida para el menor, lo cual implica la revisión y los medicamentos a que haya lugar

Los niños, niñas y adolescentes son valorados por medicina general y una valoración inicial por odontología



7. Realizar la remisión de los informes a las Comisarías de Familia del Municipio para realizar procesos de restablecimiento de derechos del menor.

Se remitió informe a la Comisaría de Familia para basar en proceso de restablecimiento de derechos



8. Las demás actividades que requiera el supervisor del contrato con el fin de dar cumplimiento al objeto contractual y las que se consignen en los estudios previos, propuesta de servicio y minuta del contrato.

Se realización actividades lúdicas para el sano esparcimiento de los NNyA remitidos.



CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8









HORARIO HOGAR DE PASO

6:30 a.m. Levantada, aseo personal.
7:30 a.m. Desayuno y aseo dental
8.00 a.m. Encuentro de la mañana
9:00 a.m. Refuerzo escolar y nivelación
10:00 a.m. Refrigerio
10.30 a.m. actividad lúdica y recreativa
12:00 m Almuerzo, aseo dental,
1:00 p.m. Descanso y evaluación de la mañana.

2:00 p.m. Taller formativo
4:00 p.m. Descanso - Deporte
5:30 p.m. Taller espiritual
6:30 p.m. Cena y aseo dental
7:00 p.m. Encuentro evaluativo
8:00 p.m. Descanso

Las minutas cuentan con componente nutricional según ICBF
Los NNA cuentan con recursos para sus actividades como libros, videos además cuentan con una casa de muñecas con juegos de mesa, de concentración, aprenda jugando, entre otros.

- Favor consignar en la cuenta de ahorros Bancolombia No. 108-126122-93 Providencia Social Cristiana Nit. 890906439-8 y enviarnos constancia de la consignación.

ADJUNTO:

1. Informe
2. La factura correspondiente
3. Pago de la Seguridad Social
4. Certificado de Parafiscales
5. Tarjeta profesional
6. Junta de contadores

Cualquier información adicional en el Cel. 3146183433

La Estrella, 08 – 07 – 2025

Hna Nancy del P Velásquez B. O.P

Hna. Nancy del Perpetuo Velásquez Bermúdez
Representante Legal

Vo Bo

CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8

La Estrella, 08 de julio de 2025

DOCTOR
LUIS ALEJANDRO AGUDELO LÓPEZ
SUPERVISOR CONVENIO 2025.04.11.16.406
SUBSECRETARIO DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
MUNICIPIO DE LA CEJA

"Que Reine Cristo en los corazones de los hombres para que los pueblos gocen de paz."

ASUNTO: Informe final convenio del 29 de abril al 21 de junio de 2025.

OBJETO DE CONTRATO "BRINDAR ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DE EL TAMBO."

Fecha de inicio: del 29 de abril del 2025.

RESPETADO DOCTOR

Estamos haciendo entrega del informe final del convenio de prestación de servicios cuyo objeto es: Brindar la atención y protección integral de niños, niñas y adolescentes con vulneración de derechos mediante la modalidad de hogares de paso con fundamento en el código de la infancia y la adolescencia, en el Municipio de la Ceja del Tambo

El hogar de paso recibe 4 niños, niñas y adolescentes durante el periodo a cobrar.

VALOR A PAGAR EN TODO EL CONVENIO $ 16.020.000 M/L.

ACTIVIDADES

Atender a los niños, niñas y adolescentes (NNA), en edades de 0 años (6 meses) a 17 años, 11 meses y 29 días de edad, que se encuentren en condiciones de amenaza, abuso o vulneración de sus derechos y cuyas familias presentan dificultades para atención y en las que se observan factores protectores y condiciones mínimas para asumir su responsabilidad parental bajo los lineamientos establecidos por la ley 1098 de 2006.

CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8

No.	Nombres	Apellidos	Documento de Identidad	Ubico en el Hogar de Paso	Fecha de Ingreso	Fecha de egreso
1	María Paz	Ocampo Patiño	Registro Civil 1039314222	Comisaria Primera de Familia	23/05/2025	Permanece
2	Dulce María	Ocampo Patiño	Tarjeta de identidad 1039313042	Comisaria Primera de Familia	23/05/2025	Permanece
3	Adrián David	Ocampo Patiño	Tarjeta de identidad 1039312305	Comisaria Primera de Familia	23/05/2025	Permanece
4	Matías	Ocampo Patiño	Registro Civil 1040053155	Comisaria Primera de Familia	23/05/2025	Permanece

El Hogar de paso- casa hogar cuenta con licencia de funcionamiento por ICBF, además de aprobación vigente del PIYC (propuesta de implementación y cualificación), que soporta el trabajo realizado con los niños, niñas y adolescentes.

BIENESTAR FAMILIAR

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Antioquia Dependencia Grupo de Protección

El futuro es de todos

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN Y CUALIFICACIÓN - PIYC

Regional	Antioquia
Nombre de la Entidad	CORPORACION CONGREGACION HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
Modalidad y/o servicio	UBICACIÓN INICIAL HOGAR DE PASO- CASA HOGAR
Población de atención	NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS CON DERECHOS AMENAZADOS Y O VULNERADOS
Fecha de aprobación	01 de abril de 2022

CRITERIOS DE EVALUACIÓN		CALIFICAC
		Cumple
Portada	a. Oficio de aprobación vigente (PAI)	X
	b. Modalidad de servicio, población, municipio, dirección de sede administrativa y de sede operativa.	X
Propuesta de implementación	c. Propósito	X
	d. Contextualización	X
	e. Niveles de atención	X
	f. Cambios o resultados esperados	X
	g. Cómo lograrlo (estrategias, acciones o metodologías)	X
Propuesta de cualificación	h. Cualificación del Talento Humano	X
	i. Prevención de situaciones de riesgo	X
	j. Estrategias para el mejoramiento continuo	X
	k. Herramientas de participación de los niños, niñas, adolescentes y sus familias o redes vinculares de apoyo.	X
Fuentes de verificación	l. Existencia de fuentes de verificación diseñadas por parte del operador m. Anexos	X

De acuerdo con la revision de la Propuesta de Implementación y Cualificación - PIYC del operador, CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA se concluye que esta cumple con los criterios de evaluación para ser aprobada. La propuesta cuenta con acciones interrelacionadas y articuladas con el *Lineamiento Técnico para la implementación del Modelo de atención a niños, niñas y adolescentes en las modalidades d derechos v1 (27/07/2021), con el Manual operativo de Modalidades y servicio para la atención de niños, niñas y adolescentes con PARD V1 (27/07/2021),* co *Método de Administración de Casos - MAC, con la cartilla metodológica del Programa Mi Familia para orientar los reintegros familiares y* con la *Guía de orient seguridad y prevencion de situaciones de nesgo v6 (19/08/2021).*

EVALUADORES

La vigilancia, responsabilidad y custodia de los niños (as) y adolescentes en edades de 0 años (6 meses) y 17 años 11 meses y 29 días de edad y que se encuentren vinculados a PARD Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos en virtud de la Ley 1098 de 2006.

Las demás actividades que requiera el supervisor del contrato con el fin de dar cumplimiento al objeto contractual y las que se consignen en los estudios previos, propuesta de servicio y minuta del contrato.

Se realización actividades lúdicas para el sano esparcimiento de los NNyA remitidos.



CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8





CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8





HORARIO HOGAR DE PASO

6:30 a.m. Levantada, aseo personal.
7:30 a.m. Desayuno y aseo dental
8.00 a.m. Encuentro de la mañana
9:00 a.m. Refuerzo escolar y nivelación
10:00 a.m. Refrigerio
10.30 a.m. actividad lúdica y recreativa
12:00 m Almuerzo, aseo dental,
1:00 p.m. Descanso y evaluación de la mañana.
2:00 p.m. Taller formativo
4:00 p.m. Descanso - Deporte
5:30 p.m. Taller espiritual
6:30 p.m. Cena y aseo dental
7:00 p.m. Encuentro evaluativo
8:00 p.m. Descanso

Las minutas cuentan con componente nutricional según ICBF
Los NNA cuentan con recursos para sus actividades como libros, videos además cuentan con una casa de muñecas con juegos de mesa, de concentración, aprenda jugando, entre otros.

CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS
DE LAPROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8

Cualquier información adicional en el Cel. 3146183433

La Estrella, 08 – 07 – 2025

Hna Nancy del P Velásquez B. O.P

Hna. Nancy del Perpetuo Velásquez Bermúdez
Representante Legal

VoBo

CORPORACIÓN CONGREGACIÓN HERMANAS DE LA
PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
NIT 890906439-8

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

PERSONA JURÍDICA

Yo, Luz Andrea Bedoya Rodríguez, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N°43.625.515 expedida en Medellín, actuando en mi condición de Revisor fiscal de la CORPORACION CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA manifiesto bajo la gravedad del juramento:

- Que la Corporación congregación , ha cumplido en el mes JUNIO de 2025 y durante los 6 meses anteriores, con los pagos al sistema de seguridad social y salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con la Empresas Promotoras de Salud - EPS, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA.

Luz Andrea Bedoya R

Firma

Identificación No 43.625.515

En calidad de Revisor Fiscal

Medellín, 04 de julio de 2025

Calle 60 Nro. 50 A-35 Celular: 314 620 61 40
Medellín-Colombia
E-mail: providenciasocialcristiana5@gmail.com

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-01, 08:28:00 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	CORPORACION CONGREGACION HERMANAS DE LA
NIT	NI 890906439
Código Sucursal (Nombre)	01 (CASA GENERAL)
Referencia de Pago/ Número Planilla	77044460
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1377526910
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 15.706.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	14	$ 3.189.200	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	4	$ 911.200	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	8	$ 1.822.400	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	3	$ 683.400	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	2	$ 356.000	$ 0
N806008394	ESSC07	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 178.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	12	$ 2.136.000	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	2	$ 356.000	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	3	$ 534.000	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 178.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	7	$ 1.246.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	29	$ 217.500	$ 0
N890480023	CCF08	COMFENALCO CARTAGENA	11	$ 627.000	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 57.000	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	15	$ 855.000	$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	2	$ 114.000	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	29	$ 826.500	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	29	$ 1.241.200	$ 0
		SubTotales:		$ 15.706.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 15.706.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-01, 08:37:17 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	CORPORACION CONGREGACION HERMANAS DE LA
NIT	NI 890906439
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77045855
Tipo de Planilla	Y
Número Transacción Bancaria/ CUS	1377557083
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 13.361.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intèreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	29	$ 6.606.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	13	$ 2.314.000	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	$ 178.000	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 178.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	19	$ 3.382.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	33	$ 247.500	$ 0

SubTotales:	$ 13.361.300	$ 0
Total a Pagar:		$ 13.361.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-06-03, 08:06:13 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2025
Empresa	CORPORACION CONGREGACION HERMANAS DE LA
NIT	NI 890906439
Código Sucursal (Nombre)	01 (CASA GENERAL)
Referencia de Pago/ Número Planilla	77584177
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1525532043
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 15.706.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	14	$ 3.189.200	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	5	$ 1.139.000	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	7	$ 1.594.600	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	3	$ 683.400	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	2	$ 356.000	$ 0
N806008394	ESSC07	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 178.000	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	2	$ 356.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	12	$ 2.136.000	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	4	$ 712.000	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 178.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	6	$ 1.068.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	29	$ 217.500	$ 0
N890480023	CCF08	COMFENALCO CARTAGENA	11	$ 627.000	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 57.000	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	15	$ 855.000	$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	2	$ 114.000	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	29	$ 826.500	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	29	$ 1.241.200	$ 0
		SubTotales:		$ 15.706.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 15.706.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-06-03, 07:57:04 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2025
Empresa	CORPORACION CONGREGACION HERMANAS DE LA
NIT	NI 890906439
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	78239904
Tipo de Planilla	Y
Número Transacción Bancaria/ CUS	1525512238
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 13.361.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	29	$ 6.606.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	13	$ 2.314.000	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	$ 178.000	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 178.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	19	$ 3.382.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	33	$ 247.500	$ 0
		SubTotales:		$ 13.361.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 13.361.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-07-02, 08:44:32 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	CORPORACION CONGREGACION HERMANAS DE LA
NIT	NI 890906439
Código Sucursal (Nombre)	01 (CASA GENERAL)
Referencia de Pago/ Número Planilla	78873918
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1596237517
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 15.478.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	14	$ 3.189.200	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	5	$ 1.139.000	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	7	$ 1.594.600	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	2	$ 455.600	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	2	$ 356.000	$ 0
N806008394	ESSC07	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 178.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	12	$ 2.136.000	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	2	$ 356.000	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	4	$ 712.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	7	$ 1.246.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	29	$ 217.500	$ 0
N890480023	CCF08	COMFENALCO CARTAGENA	11	$ 627.000	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 57.000	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	15	$ 855.000	$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	2	$ 114.000	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	29	$ 826.500	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	29	$ 1.241.200	$ 0
		SubTotales:		$ 15.478.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 15.478.600

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

EXPERTOS en PILA

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-07-01, 08:02:08 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	CORPORACION CONGREGACION HERMANAS DE LA
NIT	NI 890906439
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	78822128
Tipo de Planilla	Y
Número Transacción Bancaria/ CUS	1592512753
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 13.361.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	31	$ 7.061.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	13	$ 2.314.000	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	$ 178.000	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 178.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	19	$ 3.382.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	33	$ 247.500	$ 0

SubTotales:	$ 13.361.300	$ 0
Total a Pagar:		$ 13.361.300

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3B49A3E3EA5D8C93

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUZ ANDREA BEDOYA RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43625515 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 115275-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 13 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUIP 43.625.515
BEDOYA RODRIGUEZ
APELLIDOS
LUZ ANDREA
NOMBRES

Luz Andrea Bedoya R
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1978
EBEJICO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G S RH

F
SEXO

09-DIC-1996 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

NO DE DERECHO

A-01001000-01053968-F-0043625515-20190104 0064020169A 1 9907080437


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
115275-T
LUZ ANDREA
BEDOYA RODRIGUEZ
C.C. 43625515
RESOLUCION INSCRIPCION 341 FECHA 2005/12/15
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ
124698


FIRMA DEL TITULAR
35362
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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14900106760

(415)7707212489984(8020) 000001490010676 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 0 6 4 3 9	8	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
CORPORACION CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal
CL 60 50 A 35

42. Correo electrónico providenciasocialcristiana5@gmail.com

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

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

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de renta
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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 VELASQUEZ BERMUDEZ NANCY DEL PERPETUO
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: 14900106760

(415)7707212489984(8020) **000001490010676 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 9 0 6 4 3 9	8	Impuestos de Medellín	1 1	

Caracteristicas 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 personeria juridica		69. Otras organizaciones no clasificadas	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	0 8
72. Número	1 5 1	4 2 1 5 8
73. Fecha	1 9 6 8 0 7 1 9	1 9 9 6 0 6 0 3
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 4
76. Fecha de registro	1 9 6 8 0 7 1 9	1 9 9 6 0 6 0 3
77. No. Matricula mercantil		
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1
Vigencia		
80. Desde	1 9 6 8 0 7 1 9	1 9 9 6 0 6 0 3
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	3 0 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 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 7 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. Pais	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

Fecha generación documento PDF: 07-04-2025 08:56:30AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14900106760

(415)7707212489984(8020) 000001490010676 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 0 6 4 3 9	8	Impuestos de Medellin 1 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 2 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	4 2 7 9 5 4 5 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASQUEZ	BERMUDEZ	NANCY	DEL PERPETUO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 1 0 2 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 7 4 3 7 8 8 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VARGAS	MARIN	LUZ	MIRIAN

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
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14900106760

(415)7707212489984(8020) **000001490010676 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 9 0 6 4 3 9	8	Impuestos de Medellin	1 1	

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	4 3 6 2 5 5 1 5		1 1 5 2 7 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BEDOYA	RODRIGUEZ	LUZ	ANDREA

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

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

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 3 1 7 0 5 3		5 4 1 3 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
MUNERA	GARCES	CARLOS	ALBERTO

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

147. Fecha de nombramiento: 2 0 0 7 0 3 1 5

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 0 3 9 2 4 2 6		1 9 6 5 4 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MUNERA	PEÑA	KAREN	JULIETH

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

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

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

Certificado
Bancario

Viernes, 10 de enero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CORPORACION CONGREGACION DE LAS HERMANAS identificado(a) con NIT 890906439, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	10812612293	2003/01/30	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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

Bancolombia

Alcaldía de La Ceja del Tambo	**Evaluación de Proveedores Externos**	Código: F-CT- 002
		Versión: 04
		Fecha: 31/03/2025
		Página: 1 de 1

CONTRATO NÚMERO	**TIPO**	
2025.04.11.16.406	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
CONTRATISTA	**CORPORACION CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA**	**FECHA DE INICIO DEL CONTRATO**
NIT O CÉDULA	**890.906.439-1**	**29/4/2025**
OBJETO	BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO.	
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud y Protección Social - Subsecretaria de Familia y Entornos Protectores	

ACTIVIDADES A EVALUAR		**CALIF.**
CALIDAD	El contratita cumple con las especificaciones técnicas y/o actividades contratadas	5
OPORTUNIDAD	Cumplió con las entregas en los plazos acordados en los documentos del proceso	5
CANTIDAD	Realiza las entregas de los bienes y/o servicios acorde con lo pactado	5
ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS	Atiende los requerimientos efectuados por parte de la administración municipal que estén relacionados con el contrato	5
CUMPLIMIENTO NORMATIVO	Durante la ejecución del contrato cumplió con las normas relacionadas directamente con la ejecución del contrato y las de seguridad y salud en el trabajo requeridas para la actividad	5
SERVICIO POST ENTREGA	Atiendió de forma opotuna las reclamaciones realizadas posterior la la entrega de los bienes y servicios y resolvió las inconsistencias presentadas	5

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN				
N/A: NO APLICA	**1. DEFICIENTE**	**3. ACEPTABLE**	**5. EXCELENTE**	
Evaluación (90%) =	Total puntos obtenidos/Total puntos posibles	30 / 30	X 100 =	**100**
	Cantidad de preguntas aplicables	6		

RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN	**EVALUACIÓN**		**RESULTADO**
LUIS ALEJANDRO AGUDELO LÓPEZ			
DEPENDENCIA	EXCELENTE	81 - 100	**EXCELENTE**
Subsecretaria de Familia y Entornos Protectores	ACEPTABLE	60-80	
	DEFICIENTE	0-59	

OBSERVACIONES:		
PUNTAJE OBTENIDO	**81 -100**	Altamente confiable, garantiza la calidad, oportunidad, cantidad, la atención a requerimientos, el cumplimiento normativo y los servicios post entrega, según aplique.
	60 - 80	Cumple con los requisitos básicos de calidad, oportunidad, cantidad, la atención a requerimientos, el cumplimiento normativo y los servicios post entrega, según aplique.
	0 - 59	Poco confiable en calidad, oportunidad, cantidad, la atención a requerimientos, el cumplimiento normativo y los servicios post entrega, según aplique.

NOMBRE Y CARGO DEL EVALUADOR	**FIRMA EVALUADOR**	**FECHA EVALUACIÓN**
		21/06/2025
LUIS ALEJANDRO AGUDELO LÓPEZ - Subsecretario de Familia y Entornos Protectores	Luis A. Agudelo	

Convenio No:	2025.04.11.16.406
Identificación del proceso en el SECOP II	2025.04.11.16.406 - SECOP II
Fecha de suscripción	Fecha [28/04/2025]

Objeto del convenio: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO"

Cooperante:	CORPORACIÓN CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA		
Cooperante:	CORPORACIÓN CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA	**NIT**	890.906.439-1
Supervisor(es) y/o interventor(es):	**LUIS ALEJANDRO AGUDELO LÓPEZ**-- Subsecretario de Familia y Entornos Protectores. Secretaría de Salud y Protección Social.		

Valor inicial del convenio: El valor estimado del contrato es de DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($17.800.000) incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Adición: N/A

Valor total del convenio: El valor estimado del contrato es de DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($17.800.000) incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Plazo del convenio: Dos (2) meses, contadores a partir del inicio del contrato en el SECOP II, en todo caso sin sobrepasar el 21 de junio de 2025.

Prorroga: N/A

Valor total: DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($17.800.000) incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Acta de inicio: Fecha. Día: 29 Mes: 04 Año: 2025

Fecha de Terminación: **Fecha: Día:** 21 **Mes:** 06 **Año:** 2025

HECHOS

1. Que entre el Municipio de La Ceja del Tambo y Corporación Congregación de las Hermanas de la Providencia Social Cristiana se celebró el Convenio N° 2025.04.11.16.406 cuyo objeto es "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS,

NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO".

2. Que el convenio conto con la Disponibilidad Presupuestal Nº 608 del 14 de marzo de 2025 por valor de SESENTA MILLONES DE PESOS M.L ($60.000.000) rubro presupuestal 3.2.3.2.02.02.009.062 "Fortalecimiento y Cuidado Familiar (R.B)". asi mismo se expidió Registro Presupuestal por valor de $17.800.000 nro. 1126 el 28 de abril de 2025 a nombre de la entidad CORPORACIÓN CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA. para amparar el convenio. el mismo fue suscrito el 28 de abril de 2025 y se cancelaron los gastos e impuestos respectivos. se aprobaron las pólizas correspondientes: **Póliza nro.** 496-47-994000021428 Cumplimiento en favor Entidades Estatales. **Fecha: Día:** 28 **Mes:** 04 **Año:** 2025 – Anexo 0. y se cumplieron todos los requisitos de perfeccionamiento con el inicio de la ejecución del convenio del 29 de abril de 2025.

3. Que el recurso restante por un valor de $ 42.200.000. amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nº 608 del 14 de marzo de 2025. fue liberado, dejando solo el valor provisto en el Registro Presupuestal 1126 el 28 de abril de 2025. por valor de $17.800.000 nro. a nombre de la entidad CORPORACIÓN CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA.

4. Que de acuerdo con la CLÁUSULA NRO. 4 – PLAZO. es *Dos (2) meses contados a partir del inicio del contrato en el SECOP II. en todo caso sin sobrepasar el 21 de junio de 2025.*

a) ADICIONES

Nº (adición)	Fecha de suscripción	Valor de la adición
N/A	N/A	N/A

b) PRORROGAS

No. (Prorroga)	Fecha de suscripción	Prorroga en días, meses o año	Fecha de terminación de la prorroga
N/A	N/A	N/A	N/A

c) MODIFICACIONES

No. (MODIFICACIONES)	Fecha de suscripción	Cláusula modificada o adicionada	Descripción de la modificación
N/A	N/A	N/A	N/A

d) SUSPENSIONES

Número (Suspensiones)	Fecha de Suscripción	MOTIVOS DE LA SUSPENSION
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

e) REANUDACION

Fecha de Suscripción	Plazo faltante	Fecha de Terminación
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

5. PÓLIZAS:

El contratista presento de manera oportuna las pólizas que se originaron en la ejecución del contrato y que ampara el mismo por el plazo establecido en la minuta contractual. Así:

AMPAROS	VENCIMIENTO		
	DIA	MES	AÑO
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	21	12	2025
Calidad del servicio	N/A	N/A	N/A
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	21	06	2028
Estabilidad y calidad de la obra	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad civil extracontractual	N/A	N/A	N/A

6. Que las actividades objeto del convenio fueron ejecutadas dentro del plazo pactado y recibidas a entera satisfacción, según consta en los documentos que reposan en el expediente del convenio.

7. Que el convenio presenta la siguiente ejecución:

% DE EJECUCION FÍSICA	90.0%
% DE EJECUCION DE RECURSOS	90.0%

8. Que el Contratista aporto los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales.

9. Que el contratista amortizo el anticipo de la siguiente forma:

Valor del anticipo	N/A
% que representa	N/A
Fecha:	N/A

AMORTIZACIÓN

PAGO No	VALOR	FECHA
N/A	N/A	N/A
	N/A	

10. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL
1		
2		

11. Resumen del Balance

BALANCE GENERAL DEL CONVENIO

CONCEPTO	MONTO
Valor inicial del contrato	$ 17.800.000
Valor de la adición No	$ 0.00
Valor Total convenio	$ 17.800.000
Valor pagado a la fecha	$ 0.00
Valor que falta por cancelar	$ 16.020.000

Valor que falta por ejecutar	$ 1 780 000
Rendimientos financieros (si aplica)	N/A

12. Las actividades, hasta la fecha de terminación, fueron ejecutadas satisfactoriamente según consta en los informes de seguimiento a la supervisión del convenio suscritas por el supervisor del convenio.

13. Consideraciones: Ordenar a la Secretaría de Hacienda del Municipio, realizar el pago pendiente a la CORPORACIÓN CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA, identificada con NIT: 890.906.439-1, por valor de $16.020.000, correspondiente al periodo de cobro desde el 29 de Abril de 2025 al 21 de Junio de 2025 y liberar el presupuesto no ejecutado por valor $1.780.000.

ACUERDOS

- Dar por terminado el convenio N° 2025.04.11.16.406 el cual tiene por objeto: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO".

- Dar por liquidado el convenio N° 2025.04.11.16.406 el cual tiene por objeto: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO".

- El contratista garantizará la calidad del servicio y el MUNICIPIO revisará su correcto funcionamiento durante el periodo de vigencia de la garantía única de cumplimiento constituida por el contratista.

- Para el presente contrato el Municipio (contratante), no establece acuerdos con el contratista en conciliaciones, transacciones y demás.

- Las partes declaran quedar a paz y salvo por todo concepto en todas las obligaciones originadas en el presente contrato No. 2025.04.11.16.406, el cual tiene por objeto: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE

PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO".

Para constancia se firma a los 17 días del mes de julio del 2025. por:

NANCY DEL PERPETUO VELASQUEZ B.
Representante Legal
Congreg. Hnas de la Prov. Soc. Cristiana
Cédula Nro.: 42.795.457
CONTRATISTA

WILFER ALBERTO OTÁLVARO PÉREZ
Secretario de Salud y Protección Social
Cédula Nro.: 70.303.591
CONTRATANTE

LUIS ALEJANDRO AGUDELO LÓPEZ
Supervisor del convenio
Cédula Nro.: 71.229.382

Alcaldía de La Ceja del Tambo	**ACTA DE CIERRE DEL EXPEDIENTE CONTRACTUAL**	Código: F-CT-049 Versión: 02 Fecha: 31/03/2025 Página: 1 de 2

CONTRATO	☐	NÚMERO:	2025.04.11.16.406
CONVENIO	X	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	Fecha [28/04/2025]
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			Fecha: Día: 29 Mes: 04 Año: 2025
OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE HOGARES DE PASO CON FUNDAMENTO EN EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO".			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:			Secretaría de Salud y Protección Social - Subsecretaría de Familia y Entornos Protectores.
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	CORPORACIÓN CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA PROVIDENCIA SOCIAL CRISTIANA
		CEDULA/NIT:	890.906.439-1
VALOR (Incluyendo Adiciones) [$]:			El valor estimado del contrato es de DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($17.800.000) incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.
PLAZO (Incluyendo Prórrogas):			Dos (2) meses, contadores a partir del inicio del contrato en el SECOP II, en todo caso sin sobrepasar el 21 de junio de 2025.
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO:			**Fecha: Día:** 21 **Mes:** 06 **Año:** 2025
FECHA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO:			**Fecha: Día:** 21 **Mes:** 06 **Año:** 2025
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			2025.04.11.16.406 - SECOP II

GARANTÍA	**No.**	496-47-994000021428 - Cumplimiento en favor Entidades Estatales
	FECHA EXPEDICIÓN:	**Fecha: Día:** 28 **Mes:** 04 **Año:** 2025 – Anexo 0
	ASEGURADORA:	Aseguradora Solidaria de Colombia
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**No.**	N/A
	FECHA EXPEDICIÓN:	N/A
	ASEGURADORA:	N/A

AMPAROS	**VENCIMIENTO**		
	DIA	**MES**	**AÑO**
Buen manejo y correcta inversión del anticipo			

Pago anticipado			
Cumplimiento	21	12	2025
Calidad del servicio			
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	21	06	2028
Estabilidad y calidad de la obra			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados			
Responsabilidad civil extracontractual			
Otras (describirlas)			

Dando cumplimiento a la normatividad vigente, se procede a realizar el cierre del expediente del proceso de contratación (detallar el estado actual de las condiciones y del seguimiento efectuado a los términos de las garantías de calidad, estabilidad y mantenimiento, o las condiciones de disposición final o recuperación ambiental de las obras o bienes, para proceder al cierre del expediente e indicar las garantías a las que hubo lugar durante la duración del contrato/convenio).

Para constancia, se firma la presente acta el _____

WILFER ALBERTO OTALVARO PEREZ
Secretario de Salud y Protección Social
Cédula Nro.: 70.303.591
CONTRATANTE

Vo Bo
LUIS ALEJANDRO AGUDELO LÓPEZ
Supervisor del convenio
Cédula Nro.: 71.229.382